Die

Kinderkrankheiten

nach den

neuesten Ansichten und Erfahrungen

zum

Unterricht für practische Ärzte

und zum Gebrauche

für academische Vorlesungen

bearbeitet

von

Friedrich Ludwig Meissner

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, academischen Privat-Docenten, der naturforschenden Gesellschaft und der öconomischen Societät zu Leipzig ordentlichem Mitgliede.

Erster Theil.

Leipzig,

im Verlage von August Fest.

1828.

1933/903

Kreisbibliothek Regensburg

Sr. Exzellenz

dem

Herrn Herrn

Christian Ferdinand v. Könitz

Herzoglich Sachsen - Coburg - Meinungschen Staatsminister und Geheimen-Rathe, des Königl. Sächsischen Civil-Verdienst- und des Grossherzogl. Sachsen-Weimarschen Falken-Ordens Gross-Kreutz, so wie mehrerer andern Orden Ritter etc. etc.

Aus Verehrung und Dankbarkeit

g e w i d m e t

v o m

V e r f a s s e r.

Vorrede.

Obgleich man nicht behaupten kann, dass durch eine neue Bearbeitung der Kinderkrankheiten einem wesentlichen Bedürfniss abgeholfen werde, da in der neuern Zeit mehrere vortreffliche und die Wissenschaft fördernde Handbücher über diesen Gegenstand erschienen sind, so hielt der Verfasser vorliegende Schrift dennoch nicht für überflüssig, in so fern sie manche Eigenthümlichkeit enthält. Gewöhnlich legten einzelne Schriftsteller ihre Erfahrungen, welche sie über die Kenntniss und Heilung

der Kinderkrankheiten gesammelt hatten, in ihren Schriften nieder, was gewiss sehr schätzbar ist, — unsre Bearbeitung konnte dagegen in mehrfacher Hinsicht als eine weitere Ausführung einer vor zwei Jahren erschienenen Schrift („Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts, im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten, III. Thl., a. u. d. T.: Was hat das neunzehnte Jahrhundert für die Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten gethan?“) angesehen werden und hat den Zweck, ausser der Mittheilung eigner Erfahrungen auch mit den Ansichten Andrer bekannt zu machen und ihr Verfahren vor Augen zu legen. In dieser Form glaubten wir unsre Schrift am meisten geeignet zum Selbststudium, aber auch nicht weniger passend zu academischen Vorlesun-

gen eingerichtet zu haben, da der angehende Arzt dadurch eine mehr vollständige Kenntniss des Feldes, welches er zum Gegenstand seines Fleisses macht, bekommen muss. Diess ist der Grund, warum wir die in den neuern Handbüchern der Kinderkrankheiten über die Gebühr vernachlässigte Literatur nicht übergingen, da wir es keineswegs für hinlänglich erachten können, wenn academische Docenten ihren Zuhörern über zweifelhafte Puncte nur ihre eigne Ansicht mittheilen, damit dieselben knechtisch ihrer Meinung folgen, — sondern es vorziehen die Schüler auch mit andern Ansichten bekannt zu machen, um sie zur Selbstprüfung anzuleiten, da auf diese Weise die Wissenschaften sonder Zweifel mehr gefördert werden, als wenn der junge Arzt die mit dictatorischer Bestimmtheit vorgetrage-

nen Meinungen seiner Lehrer für untrüglich hält und sich mit der Bekanntschaft derselben begnügt.

Nächstdem befolgten wir in unsrer Schrift, welche wir überdem auch zweckmässig zum Selbststudium und namentlich noch zum Leitfaden bei unsern academischen Vorlesungen glauben eingerichtet zu haben, folgende Ordnung. Nachdem wir das Nöthigste über die Eigenthümlichkeiten der Kinderkrankheiten überhaupt und die Schwierigkeit sie zu erkennen und zu heilen mitgetheilt hatten, bemühten wir uns den kindlichen Organismus in den verschiedenen Lebensperioden, selbst schon in der Gebärmutter, in seinen Abweichungen vom Organismus der Erwachsenen darzustellen, wobei wir zugleich eine Anweisung über die richtige diätetische Behandlung dessel-

ben beifügten. Hierauf handelten wir kürzlich von der physischen Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren, und unterliessen nicht darauf aufmerksam zu machen, wie nöthig von Seiten des Arztes bei Beobachtung und Behandlung der Kinderkrankheiten eine stete gleichzeitige Beachtung der verschiedenen Entwickelungsprozesse sey, während welcher das Heilverfahren immer gewisse Modificationen erleiden müsse. Dieses Alles betrachteten wir als Einleitung zum Ganzen, der wir noch eine kurze Aufzählung der besseren Schriften, besonders der neueren Zeit einverleibten, und an deren Schlusse wir noch über einige bei Behandlung der Kinderkrankheiten wohl zu berücksichtigende Cautelen sprachen.

Sämmtliche Kinderkrankheiten oder pathologische Zustände theilten wir nun in

drei verschiedene Abtheilungen und betrachteten in der ersten derselben diejenigen Krankheiten, welche den Fötus in der Gebärmutter schon zu befallen pflegen, wobei wir zugleich etwas ausführlich über die verschiedenen Wege sprachen, auf welchen wir im Stande seyn möchten auf den Fötus in der Gebärmutter einzuwirken, da hierauf die Möglichkeit beruht seinen Krankheiten beizukommen. — Die zweite Abtheilung enthält die kurze Darstellung derjenigen Krankheiten und Verletzungen, denen der Fötus während der Geburt ausgesetzt ist, und die früher bis zum erscheinen des Jörg'schen Handbuches der Kinderkrankheiten mit Unrecht ziemlich ganz übergangen worden sind, da sie doch in medizinisch gerichtlicher Hinsicht von ganz besonderer Wichtigkeit sind. — Die dritte Ab-

theilung umfasst endlich diejenigen Krankheiten, welche nach der Geburt des Kindes ein Gegenstand der ärztlichen Behandlung werden. Diese Abtheilung hielten wir ihres grossen Umfanges wegen für nöthig wieder zu verkleinern, und beschrieben die Krankheiten in verschiedenen Perioden, welche durch die hauptsächlichsten Entwickelungsvorgänge bestimmt werden. Demnach sind in der ersten Periode diejenigen Übel abgehandelt, welche das Kind von der Geburt bis zum beendigten Durchbruch der Milchzähne zu befallen pflegen, und bis hierher reicht der erste vorliegende Theil unsres Handbuches. — Im zweiten Theile desselben wird es uns demnach obliegen, die Krankheiten, welche die Kinder in der zweiten (von dem Durchbruch der Milchzähne bis zum Erscheinen der zweiten Zähne) und dritten

Periode (vom Zahnwechsel bis zur Pubertät) zu befallen pflegen, abzuhandeln.

Dieses Wenige über den Gesichtspunkt, von welchem wir bei Bearbeitung dieses Handbuches, dessen zweiter Theil dem ersten unverzüglich folgen soll, ausgegangen sind, und über den Gang, welchen wir dabei genommen haben. Möchte man bei Beurtheilung unsrer Schrift diess im Auge behalten.

Leipzig, den 27. October 1827.

Der Verfasser.

I n h a l t

des Ersten Theils.

Einleitung. . . . Seite
Von den Kinderkrankheiten im Allgemeinen 1
Literatur 12

I. Diätetische Behandlung des Kindes von der Befruchtung an 16

II. Über die Wahl der Ammen und das künstliche Auffüttern der Kinder ohne Mutterbrust 26

III. Über physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren 35

IV. Eigenthümliche Organisation des kindlichen Körpers . 55

V. Über die nothwendige Beachtung der Entwicklungsprozesse im Kindesalter, von Seiten des Arztes . . . 64

VI. Über noch einige bei Behandlung der Kinderkrankheiten wohl zu berücksichtigende Regeln 74

I. Abtheilung.

Seite

Über die Krankheiten des Fötus im Mutterleibe und der Möglichkeit ihnen vorzubeugen oder sie zu heilen . . 81

II. Abtheilung.

Über diejenigen Krankheiten und Verletzungen, denen der Fötus während der Geburt ausgesetzt ist 121

III. Abtheilung.

Über diejenigen Krankheiten, welche nach der Geburt des Kindes ein Gegenstand der ärztlichen Behandlung werden.

A. Frste Periode. Von der Geburt bis zum Durchbruch der Milchzähne.

1. Scheintodt der Neugebornen 133
2. Schwäche der Neugebornen 145
3. Kopfgeschwulst der Neugebornen 151
4. Kopfblutgeschwulst der Neugebornen 154
5. Angeborne Verschliessung des Mastdarms 164
6. Angeborne Verschliessung der übrigen natürlichen Öffnungen 173
7. Abnorme Bildung der Zunge.
 a. Angewachsene Zunge (ankyloglossum) . . 181
 b. Vorfall der Zunge (paraglossa). 184
8. Die Fröschleingeschwulst 185
9. Verwachsene und überzählige Finger und Fusszehen . 187
10. Gespaltenes Rückgrat, Wassersucht des Rückgrates . 189
11. Angeborne Verkrümmungen des Körpers 197
12. Angeborne Brüche 200
 a. Der Hirnbruch 201
 b. Der Nabelbruch 205
 c. Der Leisten- und Hodensackbruch 213
 d. Der Wasserbruch 218
13. Herabsteigen der Hoden nach der Geburt 220

14. Harnbeschwerden der Kinder. Seite
a. Harnverhaltung 225
b. Harnstrenge 230
c. Unvermögen den Harn zu halten 231
15. Anschwellung und Verhärtung der Brüste bei Neugebornen 234
16. Gelbsucht der Neugebornen 237
17. Der Rothlauf, oder die Rosenentzündung der Neugebornen 244
18. Die Verhärtung des Zellgewebes 255
19. Syphilis der Neugebornen 274
20. Schwämmchen der Neugebornen 288
21. Augenlider- und Augenentzündung der Neugebornen 299
22. Die blaue Krankheit, Blausucht 315
23. Die Hasenscharte 332
24. Verdauungsbeschwerden der Neugebornen 335
a. Die Blähungsbeschwerden oder Kolik . . . 337
b. Die Leibesverstopfung 342
c. Der Durchfall und 346
Brechdurchfall (cholera). 352
d. Das Erbrechen 354
25. Auszehrung der Kinder, Darrsucht, Atrophie . . . 359
26. Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme 368
27. Blutbrechen der Kinder 386
28. Die chronischen Hautkrankheiten 394
a. Wundseyn 396
b. Mitesser 401
c Schälblasen 404
d. Gneis 410
e. Milchschorf 411
f. Friesel 421
g. Hitzblätterchen 423
h. Nässen der Haut 424

	Seite
29. Die krampfhaften Krankheitsformen der Kinder . .	426
a. Der Kinnbackenkrampf	428
b. Die innern Krämpfe	431
c. Convulsionen und Epilepsie	434
d. Der Starrkrampf	438
30. Krankhaftes Zahnen	438

Einleitung.

Von den Kinderkrankheiten im Allgemeinen.

Jemehr das Mitleiden der Ältern und des Arztes durch körperliche Leiden hülfloser Kinder in Anspruch genommen wird, — je verschiedener der Organismus der letzteren von dem der Erwachsenen ist, und je fehlerhafter daher auch die ärztliche Behandlung in der Regel bei Kindern ist, weil man noch viel zu allgemein glaubt durch das im Verhältniss des Lebensalters nöthige quantitative Vermindern der Arzneigaben die Schwierigkeit, welche die Behandlung von Kinderkrankheiten dem Arzte entgegensetzt, gehoben zu haben; um so erwünschter sind gewiss jedem vorurtheilsfreien Arzte Mittheilungen und Erfahrungen, welche eine Verbesserung und Vervollkommnung dieses Zweiges der Heilkunde beabsichtigen. Bevor wir jedoch einen Schritt vorwärts thun, sey es uns erlaubt die Gränzen des Gebietes, auf welchem wir uns zu bewegen gesonnen sind, genau zu bestimmen.

Bekanntlich giebt es mehrere Kinderkrankheiten, welche der Mensch schon bei seinem Eintritte in die Welt an sich trägt, und die deshalb den Namen angeborne Krankheiten erhalten haben. Aus diesem

Grunde wird es nothwendig hier schon den Fötus zu berücksichtigen, wenn schon seine Krankheiten fast nie erkannt, und wenn sie auch erkannt würden, fast nie gehindert, oder geheilt werden dürften, da wir kaum jemals vermögen unmittelbar auf den neuen Menschenkeim zu wirken. Obschon nun die Kunde der verschiedenen krankhaften Zustände des Fötus, vornehmlich so lange er das Licht der Welt noch nicht erblickt hatte, sehr mangelhaft seyn, das ärztliche Verfahren dagegen noch weit mehr Lücken zeigen muss, so ist diess doch durchaus kein Grund, sie mit Stillschweigen zu übergehen, weil, wie diess zum Beispiel durch den Kinnbackenkrampf der Neugebornen, gegen welchen wir bis jetzt noch kein einziges Heilmittel kennen, bestätiget wird, der Mangel unsres Wissens und sogar unsres Wirkens niemals unser Forschen über irgend einen Gegenstand aus dem Felde der Wissenschaften hemmen darf. Auch glauben wir überzeugt zu seyn, dass jedem Arzte schon versuchte Aufschlüsse über dunkle Vorgänge in der Natur, wenn sie durch vernünftige Analogie, physiologische Gründe und überhaupt durch Wahrscheinlichkeit unterstützt werden, z. B. über Intrafötation, verwachsene Misgeburten und dergleichen, willkommen seyn müssen.

Nächstdem wird der Grund zu manchen Krankheiten der Kinder während der Geburt gelegt, und sie durch den Geburtsact selbst veranlasst, und da gerade diese pathologischen Erscheinungen leicht tödtlich werden, und fast immer mit hoher Gefahr für das selbstständige Leben verbunden sind, muss auch das Kind

während der Geburt ein Gegenstand unsrer Beachtung seyn. Dass wir das Physiologische des Kindes, wenn von den Krankheiten desselben die Rede seyn soll, so wie die Kenntniss des natürlichen Geburtsverlaufes bei unsern Lesern, wenn sie uns überall verstehen sollen, voraussetzen müssen, liegt in der Natur der Sache, doch werden wir, obschon wir es deshalb an diesem Orte für unzweckmässig oder wenigstens für unpassend halten eine vollständige Physiologie des Kindes hier beizufügen, wo es nöthig seyn möchte, unsre Ansicht von der Pathogenie eines pathologischen Vorfalls am Kinde zu erklären, oder wo wir eine von der gewöhnlichen abweichende Ansicht haben, einzelne physiologische Bemerkungen bei passender Gelegenheit mittheilen.

Endlich betrachten wir das Kind von seiner Geburt an, durch die frühesten Perioden des Lebens bis zu dem Zeitpunkte, wo es dem Erwachsenen ganz ähnlich geworden ist, d. h. bis zum Eintritte der Pubertät. Dieser Zeitraum ist allerdings der grösste, und in so fern sehr verschiedenartige, grosse und wichtige Veränderungen im Organismus während dieser langen Zeit vorgehen, ist es auch nicht möglich alle diesem Lebensalter angehörige Krankheitsformen in beliebiger Ordnung abzuhandeln und unter einander zu werfen, sondern wir werden genöthiget diesen viele Jahre umfassenden Zeitraum in mehrere Perioden zu theilen. Diese Theilung in verschiedene Perioden darf jedoch keineswegs willkührlich seyn, sondern sie muss sich auf wichtige Veränderungen im Organismus stützen, und daher reicht,

reicht, wenn wir der uns von der Natur gleichsam vorgeschriebenen Eintheilungsweise folgen, unsre erste Periode von der Geburt bis zum Durchbruche der Milchzähne, (die kürzeste aber gefährlichste Abtheilung) — die zweite beginnt hier und hört mit dem Ausfallen der Milchzähne auf, und die dritte Periode endlich fängt mit dem Hervorbrechen der zweiten Zähne an und hat ihr Ende mit den Jahren erreicht, wo die Pubertät sich entwickelt.

Zwar haben mehrere Ärzte die Kinderkrankheiten mehr beschränken wollen, indem von ihnen blos diejenigen Krankheiten, welche dem Kindesalter ausschliesslich eigen sind, als solche betrachtet worden sind, und so will auch Formey [1]) die acuten Hautkrankheiten, die Brechruhr und mehrere Krampf- und Wurmbeschwerden nicht unter die Kinderkrankheiten gestellt wissen, — allein andre Ärzte, und unter diesen namentlich Henke, nehmen mehr auf die eigenthümliche Organisation des kindlichen Körpers bei dieser Bestimmung Rücksicht und rechnen nach der gewöhnlichen Annahme alle diejenigen Krankheiten und Zufälle hierher, die, wenn auch nicht ausschliesslich, doch vorzugsweise bei Kindern beobachtet werden, und bei diesen entweder der zarteren Organisation oder irgend eines sich zu ihnen gesellenden Entwicklungsprozesses wegen im Betreff der Heilung eine Modification erleiden müssen.

[1]) L. Formey, allgemeine Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankheiten. Leipzig. 1811.

Dieser letzteren Ansicht stimmen auch wir bei und werden daher auch letztere Krankheitsformen mit behandeln, ihnen aber, da sie auch Erwachsene befallen, den letzten Platz anweisen.

Werfen wir hiernächst einen Blick auf die Sterblichkeit der Kinder schon vor ihrem Eintritte in die Welt, wie auch in den ersten Jahren nach der Geburt, so finden wir, dass fast die Hälfte aller Gebornen bis zum 10ten Lebensjahre die Welt wieder verlässt. Ohne Rücksicht auf die Fälle von Abortus zu nehmen, die so sehr zahlreich sind, aber unmöglich berechnet werden können, finden wir, dass schon eine sehr beträchtliche Anzahl von Kindern todt geboren werden. An einem andern Orte [2]) haben wir die Verhältnisse der Todtgebornen zu den Gebornen überhaupt zusammengestellt, und gefunden, dass in einer Reihe von 25 Jahren in Leipzig ziemlich das 18te Kind todt zur Welt kam. An andern Orten war das Verhältniss bald günstiger bald ungünstiger. Dugès [3]) berichtet, dass in einem Zeitraume von 20 Jahren im Hospice de la Maternité in Paris nur das 31ste Kind todtgeboren war, während nach Villermes Berechnung im Allgemeinen unter 16 Kindern schon eins todt zur Welt kommt.

[2]) Forschungen des 19ten Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. 1ter Bd. Leipzig. 1826. S. 370.

[3]) Revue médicale 1826. Mart.

J. L. Casper [4]), welcher sich die Mühe gegeben hat, ein mittleres Verhältniss anzugeben, nimmt an, dass das 19te Kind todt zur Welt komme, und wir haben keinen Grund diesem gewonnenen Resultate zu widersprechen oder es nur in Zweifel zu ziehen.

Noch ungleich mehr Kinder werden aber in den ersten Wochen des Lebens hinweggerafft, und diese Sterblichkeit ist namentlich bedeutend bis zum beendigten Durchbruch der Milchzähne, von welcher Zeit es anfängt günstiger zu werden. Fragen wir nun nach den Ursachen dieser grossen Sterblichkeit, so scheinen uns namentlich folgende Puncte der Berücksichtigung werth.

1) Der Einfluss der Geburtsthätigkeit auf das Kind. Es ist sehr begreiflich, dass während der Gebärmuttercontractionen, durch welche nicht allein die Gefässe des Uterus selbst, sondern auch die in denselben mündenden Gefässspitzen der Placenta zusammengedrückt werden, das Ueberführen des mit dem zum Leben nöthigen Oxygen verbundenen Nahrungssaftes eine Störung erleiden muss. Hierdurch wird die Sonderung des Eyes von der Gebärmutter vorbereitet, die nun überflüssig werdenden Eyorgane welken ab und erscheinen daher bei ihrer Entfernung aus dem Uterus

[4]) J. L. Casper Beiträge zur medicinischen Statistik und Staatsarzneikunde. Berlin. 1825. 8. vergl. Formey's medicinische Topographie von Berlin. (In einem Zeitraume von 15 Jahren starben in Berlin von 76,331 Gebornen 40,008 noch in den Kinderjahren.)

oft in einem der Fäulniss sehr nahen Zustande. Augenscheinlich tritt demnach während der Geburt ein Mangel an Oxygen ein, welchen die Natur nach Joerg [5]) aus doppeltem Grunde scheint beabsichtiget zu haben; einmal nämlich, damit bei dem mehr venösen Charakter des kindlichen Organismus den Gewaltthätigkeiten, welche derselbe durch die Geburtsarbeit erfährt, nicht so leicht durch Entzündung ein tödtlicher Ausgang folge, und sodann scheint der Fötus in der Armuth an Oxygen den ersten und stärksten Impuls selbstständiger Respiration durch die Lungen zu erfahren. Währt nun aber die Geburt zu lange, oder findet sich schon etwas Pathologisches in dem Organismus des Fötus vor, oder stehen sonst Hindernisse der Beendigung der Geburt entgegen, so wird ein nachtheiliger Einfluss dieser Function auf das Kind gewiss erklärlich.

2) Krankhafte Körperconstitution des Kindes. Eines Theils wird diese von den Ältern auf das Kind vererbt oder übertragen, andern Theils ist sie Folge gestörter Entwickelung im Uterus. Das erstere ist der Fall bei abgelebten, durch Onanie oder Ausschweifungen jeder Art geschwächten und entnervten Ältern, oder wenn noch im hohen Alter, nachdem die schönste Fülle und Kraft der Ältern verschwunden ist, ein Kind gezeugt wird, — das andre ereignet sich bei selbst kränkelnden Frauen, welche dem Kinde die zu seiner Ernährung und seinem Gedeihen nöthigen

[5]) J. C. G. Joerg Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. Leipzig. 1826. 8. S. 62.

Erfordernisse nicht in dem Maase, als es ihrer bedarf, gewähren können. Wird denn nicht die in üppiger Fülle und strotzender Gesundheit aufgewachsene Mutter ein mehr gesundes Ey und einen bessern Keim zum neuen Individuum liefern, als eine nervenschwache Stubensitzerin oder eine durch Mode, Romanstudium, wilde Tänze, unglückliche Liebeleien und Selbstbefleckung entnervte Person, — und muss nicht durch einen in ungeschwächter Kraft und Jugendfülle aufgewachsenen jungen Mann die Befruchtung und Belebung eines Eyes kräftiger und durchdringender seyn, als wenn sie durch alte, kränkelnde oder geschwächte Stubensitzer geschieht?

3) Fehlerhafte physische Erziehung und Geistesbildung. Wer sich von der ungeheuren Menge von Irrthümern überzeugen will, die in der physischen Erziehung der Kinder von dem ersten Augenblicke, wo sie in diese Welt treten, begangen werden, der begebe sich nur in die Kinderstuben und sehe, wie das Kind, das kaum aus den Händen einer aberwitzigen Hebamme, welche ihm den Kopf zwischen den Händen drückte und quetschte, um demselben eine schöne runde Form zu geben, gekommen war, schon die ganze Aussenwelt auf sich muss einstürmen lassen. Wird das Kind gesäugt, so wird sehr oft nicht auf vorausgegangene Gemüthsbewegungen Rücksicht genommen, und wird es ohne Brust aufgezogen, oder war es entwöhnt worden, so glauben thörichte Mütter und Muhmen, dem Kinde eine Güte zu thun, wenn sie ihm Nahrung in möglichster Menge einpfropfen. Nicht selten sahen wir Kinder in ausgewaschenen und noch feuchten Stuben sich aufhalten, und mit feuchter Wäsche

kebleiden, und gar häufig sieht man, namentlich bei Handwerkern in grossen Städten, die Kinder in der durch Rauch, Ausdünstung vieler Menschen u. s. w. verpesteten Stubenluft Wochenlang bleiben, ohne an die freie Luft zu kommen. Aehnliche Irrthümer fallen uns in späterer Zeit auf, wo Ältern den Verstand der Kinder in der frühesten Zeit zu bilden suchen, oder dieselben zu ungesunden oder schweren Arbeiten anhalten, wodurch ebensowohl als durch zahllose andere Fehler, die wir hier aus Mangel an Raum nicht namhaft machen können, das körperliche Wohl der Kinder untergraben wird. — Unverzeihlich sind ferner Fehler, welche Ältern begehen indem sie Kindern Furcht vor Gespenstern machen, ihnen mit dem Arzte und mit Medizin drohen, wodurch ihnen solcher Abscheu vor letzterer beigebracht wird, dass sie sich bei vorkommenden Krankheiten durchaus nicht zum Niederschlucken der nöthigen Heilmittel wollen bewegen lassen, und durch Schreien und Widerstreben nicht selten den krankhaften Zustand verstärken.

4) Schwierigkeit im Erkennen der Krankheiten. Diese Schwierigkeiten der Diagnose sind in verschiedenen Ursachen begründet, bald nemlich in Mangel an Mittheilungsvermögen, bald in Eigensinn, Schreien und Unruhe der Kinder, wenn sich der Arzt ihnen nahet, bald in der Unmöglichkeit, über die vorausgegangenen Veranlassungen zu einer Krankheit gnügende Auskunft zu erhalten, weil diese fast immer verschwiegen werden, und zwar von den Ammen und Kindermädchen, wenn sie Veranlassung durch Leichtsinn

oder Unachtsamkeit gegeben hatten, und von den Kindern, weil sie sich bei begangenen Fehlern vor der Strafe fürchten. Um nun eine Krankheit zu erkennen, muss der Arzt die Physionomie des Kranken beobachten und namentlich das Auge seiner Aufmerksamkeit würdigen. Übrigens nimmt der Arzt aus dem ganzen äussern Habitus, der Respiration, dem Pulsschlage, dem Durste und dem damit in Verbindung stehenden Grade der Hitze, aus der Beschaffenheit der Zunge, dem Appetite, den natürlichen Ausleerungen, Wachen und nächtlicher Ruhe, aus den gezwungenen oder ungezwungenen Bewegungen, dem Temperamente und der Gemüthsstimmung u. s. w. seine Merkmale ab, und wenn ihn Alles dieses nicht auf ein entscheidendes Resultat führt, so lasse er das Kind entkleiden, und merke genau auf diejenigen Orte, wo es bei der Berührung Schmerz zu erkennen giebt. —

5) Fehlerhaftes Heilverfahren. Anlangend das Heilverfahren, so werden nicht selten die unverzeihlichsten Missgriffe gethan, und zwar nicht allein von Seiten der Ärzte, indem diese die Krankheiten der Kinder wie bei Erwachsenen behandeln, ohne eine andre Rücksicht auf den zarten Organismus zu nehmen, als in so fern sie die Arzneigaben vermindern, — sondern auch von Seiten der Ältern und Angehörigen, welche bald zu viel, bald zu wenig thun. Zu viel wird nicht selten gethan, indem man den Kindern allerlei Hausmittel reicht, von deren Anwendung noch dazu der Arzt gewöhnlich nichts erfährt, zu wenig, indem man versäumt, den Kindern die nöthigen Mittel zu geben, um sie nicht schreien zu lassen. Noch mehr

Schaden bringen nicht selten thörigte Zärtlichkeit und Nachsicht, indem man ohne Rücksicht auf ärztliche Vorschriften die vorgeschriebene Diät überschreitet und oft den Kindern Nahrungsmittel oder Näschereien zukommen lässt, die entweder offenbar schädlich sind, oder mit den verordneten Arzneimitteln im entschiedensten Widerspruche stehen. Endlich ist nicht zu übersehen:

6) Das zu späte Suchen ärztlicher Hülfe. Von jeher hat sich die ärztliche Unwissenheit bei Kinderkrankheiten hinter dem Zahnen und den Würmern verborgen und jedes in seinem Wesen nicht erkannte Leiden des kindlichen Organismus wurde in die Katechorie der von diesen beiden Leiden abhängigen Krankheitssymptome gebracht. Diese Ansicht ist von den Ärzten auf die Laien übergegangen und die Meinung, dass diese Zufälle von selbst wieder verschwinden würden, und wohl auch dass sich nichts dagegen thun liess, hat manche Ältern die ersten Perioden der verschiedenartigsten und gefährlichsten Übel übersehen lassen. — Nimmt man zu dem allen die schädlichen Vorurtheile ungebildeter Ältern gegen die wohlthätigsten Einrichtungen, wie z. B. gegen die Vaccination, in deren Betreff man nicht berücksichtiget, wie viele tausend Menschen durch sie erhalten worden sind, sondern nur wenn ein Kind nach (nicht in Folge) der Vaccination gestorben war, wo dann diese Einrichtung verworfen und der Arzt bitter getadelt wurde, weil beschränkte Köpfe nicht von dem thörichten Grundsatze abgehen können „post hoc, ergo propter hoc,“ — nimmt man dieses Alles zusammen, so kann man sich doch gewiss nicht wundern, warum der Tod unter unsern

kleinen Weltbürgern so schreckliche Verwüstungen anrichtet. Wir aber haben in eben diesen Umständen den Beweggrund gefunden, auch das Unsrige beizutragen ihnen abzuhelfen und der partheilose Arzt wird diese Bemühung bei seiner Beurtheilung vorliegender Schrift nicht verkennen.

Literatur.

Pauli Cornelii, de puerorum infantumque morborum dignotione et curatione. Basil. 1540.

Hier. Mercurialis, de morbis puerorum tractatus etc. Venet. 1583. 4. Basil. 1584.

Francus de Franckenau, de morbis infantum Hippocratis. Hafniae. 1725.

Val. Kräutermann's getreuer, sorgfältiger und geschwinder Kinderarzt. Frankfurt und Leipzig. 2te Aufl. 1793. 8.

C. A. de Bergen, aphorismi de cognoscendis et curandis infantum morbis. Francofurt. 1750. 4.

Nic. Börner, Kinderarzt, oder Unterricht von Kinderkrankheiten u. s. w. Frankfurt und Leipzig. 1752. 8.

J. Storch, Abhandlung von den Kinderkrankheiten. 4 Bde. Eisenach. 1750—1771. 8.

Brouzet, Essay sur l'education médicinale des enfans et sur leurs maladies. Vol. I et II. Paris. 1754. 8. (in deutscher Sprache erschienen in Altenburg i. J. 1764.)

Fr. Hoffmann de praecipuis infantum morbis. Halae. 1747. 8. (in deutscher Sprache Frankf. und Leip-

zig. 1751. 8. mit der Biographie H's. und einer Vorrede von Schulz.)

Mr. Paul, traité des maladies des enfans. Avign. 1759. 8.

Deleurye, la mere selon l'ordre de la nature, avec un traité sur les maladies des enfans. Paris. 1772. 12. (in deutscher Sprache Frankf. und Leipzig. 1774. 8.)

J. Ballexserd, quelles sont les causes principales de la mort d'un aussi grand nombre d'enfans. Paris. 1775. 8.

C. J. Mellins Kinderarzt. 2te Aufl. Kempten. 1783. Der englische Kinderarzt nach den Grundsätzen von Moss und Underwood. Leipzig. 1786. 8.

M. Underwood, Treatise on the diseases of children. Ed. III. Lond. 1790.

Hoffengärtner, über die menschlichen Entwickelungen und die mit denselben in Verbindung stehenden Krankheiten, Stuttgart. 1792. 8.

Alex. Hamilton, Treatise on the menagement of female complaints and of children in early infancy. Edinburgh 1792.

Armstrong, account of the diseases most incident to children from their birth till the age of puberty etc. London 1777. 8. (Von Schaeffer umgearbeitet. Regensburg. 1792.)

C. Girtanner, Abhandlung über die Krankheiten der Kinder und über die physische Erziehung derselben. Berlin. 1794. 8.

C. A. Struve, neues Handbuch der Kinderkrankheiten. Breslau. 1797. 8.

Nil's Rosen von Rosenstein, Anweisung zur Kenntniss und Cur der Kinderkrankheiten. Aus dem Schwedischen. 6te Auflage mit Anmerkk. von Loder und Buchholz, Göttingen. 1798. 8.

Cheyne's Essays on the diseases of children. Essays II. 1800—1802. 8.

The clinical guide, or a concise view of the leading Facts on the history, nature and treatment of the state and diseases of infancy and childhood, by Will. Nisbett. London. 1800. 12.

Chambon, des maladies des enfans. Tom. II. Paris. an. VII. (übersetzt und mit Anmerkungen von D. J. H. Berker. Berlin. 1801. 8.)

Friedrich Jahn's neues System der Kinderkrankheiten, nach Brownischen Grundsätzen und Erfahrungen ausgearbeitet. Arnstadt. 1803. 8. 2te Aufl. 1807.

J. C. G. Schaeffer, Beschreibung und Heilart der gewöhnlichsten Kinderkrankheiten. Neue verbesserte Aufl. Regensburg. 1803.

C. B. Fleisch, Handbuch über die Krankheiten der Kinder und über die medicinisch-physische Erziehung derselben bis zu den Jahren der Mannbarkeit. 4 Bände. Leipzig. 1803—1808. 8.

A. F. Hecker, die Kunst unsre Kinder zu gesunden Staatsbürgern zu erziehen, und ihre gewöhnlichsten Krankheiten zu heilen. Erfurt. 1805. 8.

J. J. v. Plenk, Lehre von der Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. Wien. 1807. 8.

Giust. Marruncelli Compendio delle mallatie dei bambini. Napoli. 1808.

Ludw. Formey, allgemeine Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Kinderkrankheiten. Leipzig. 1811.

H. X. Boer, Versuch einer Darstellung des kindl. Organismus in physiologischer, pathologisch-therapeutischer Hinsicht. Wien. 1813. 8.

A. Henke, über die Entwicklungen und Entwicklungskrankheiten des menschlichen Organismus. In Sechs Vorlesungen. Nürnberg. 1814.

J. Feiler. Pädiatrik, oder Anleitung zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. Mit 1 Kupf. Sulzbach. 1814.

Commentaries on some of the most important diseases of children, by John Clarke. Lond. 1815.

Ad. Henke, Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Kinderkrankheiten. 2 Bde. 3te Aufl. Frankf. a. Main. 1822.

A. Gruber, der Kinderarzt nach den Grundsätzen von Formey bearbeitet. 1 Thl. München. 1818. 8.

J. Capuron, Abhandlung über die Krankheiten der Kinder von der Geburt bis zum Eintritt der Pubertät. Nach d. 2te Aufl. des französ. Originals, mit einer Vorrede von F. A. B. Puchelt. Leipzig. 1821. 8.

A Treatise on the physical and medical treatment of children. By Will. P. Dewees. Philadelph. 1825.

Observations sur les maladies des enfans, par M. Veron. Cah. I. Paris. 1825.

J. Wendt, die Kinderkrankheiten systematisch dargestellt. 2te Aufl. Breslau und Leipzig. 1826.

J. Ch. G. Joerg, über das physiologische und pathologische Leben des Kindes. A. u. d. T. Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. Leipzig. 1826. 8.

I.

Diätetische Behandlung des Kindes von der Befruchtung an.

Ohne eine Entwicklungsgeschichte des Fötus aus, oder vielmehr in dem Eye zu liefern, da sie nicht hierher gehört, gehen wir doch zu der Schwangerschaft zurück, um den Charakter der Krankheiten des Fötus wo möglich zu ergründen.

Das durch einen fruchtbaren Beischlaf vom Ovarium getrennte und vital gemachte Ey soll in der Gebärmutter dasselbe finden, was dem Saamenkorne in der Erde werden muss, wenn es zur Pflanze emporwachsen soll. So wie dieses in die Erde wurzelt, befestiget sich das Ey durch die aus seiner Lederhaut sprossenden Gefässe an die Gebärmutter; wie jenes dort, findet dieses hier Raum zu seiner Ausbreitung und seinem Wachsthume, und alle Bedingnisse des Wachsthums und der Entfaltung, welche das Saamenkorn von der Erde fordern kann, findet das menschliche Ey in der Gebärmutter, nämlich Wärme, Nahrung und Luft. Des Lichtes bedürfen beide erst dann, wenn sie diesen ersten Aufenthaltsort verlassen. Setzen wir nun voraus, dass das in den Uterus gekommene Ey vollkommen gesund und auch durch ein kräftiges Sperma eines im besten Wohl-

seyn sich befindenden Mannes befruchtet war, so leuchtet ein, dass der Fötus auch nur in so fern im Uterus erkranken kann, als es ihm entweder an dem nöthigen Raume zu seiner Entwickelung fehlt, oder als dieser ihm Mangel an Nahrung und Oxygen leiden lässt, oder ihm endlich die rechte Temperatur nicht gewährt.

Hieraus wird nun begreiflich, welche krankhafte Zustände dem Kinde im Mutterleibe hauptsächlich eigen seyn werden, und welchen es nicht leicht oder vielleicht gar nicht unterworfen seyn kann. So werden z. B. im Fötus nicht leicht Krankheiten der im Uterus noch schlafenden Sinneswerkzeuge vorkommen, von denen jedoch die organischen Misbildungen unterschieden werden müssen.

Will der Arzt das Kind im Mutterleibe vor Krankheit schützen, so hat er natürlicher Weise für ein regelmässiges diätetisches Verhalten der Schwangern zu sorgen, da die Gesundheitsregeln für beide zusammenfallen müssen, und die Gesundheit des Fötus von der Mutter abhängt. Leidet eine Schwangere an heftigen Fieberanfällen, findet eine Krankheit des Darmkanals Statt, oder wirkten deprimirende Gemüthsaffecte auf sie ein, so bleibt gewöhnlich der Nachtheil für das Kind nicht lange aus; denn entweder wird die demselben nöthige und zuträgliche Temperatur im Uterus verändert, oder es wird demselben nicht die erforderliche Menge Chylus und Oxygen zugeführt, oder endlich das ganze erhöhte Leben des Uterus, zu dem derselbe durch die Conception gesteigert wurde, und dessen er sich eigentlich erst durch die Geburt wieder entledigen soll,

wird herabgestimmt. — Was daher während der Schwangerschaft für das Kind geschehen soll, muss durch die Mutter geschehen und besondre diätetische Regeln für das Kind allein giebt es nicht.

Mehr Rücksicht hat der Arzt während der Geburt zu nehmen, da er hier ebensowohl darauf zu achten hat, dass der Mutter kein Schaden geschieht, als er suchen muss das Kind vor Nachtheil zu bewahren. In dieser Hinsicht darf die Geburt eben so wenig übermässig beschleuniget werden, als man bis zur Beendigung der Geburt eine zu lange Zeit darf verstreichen lassen, weil im ersteren Falle das Kind nicht gehörig reif zur Welt kommt (den offenbar gehört eine gewisse Dauer der Geburt dazu, wenn das Kind zum selbstständigen Athmen und Fortleben an der Aussenwelt geschickt seyn soll), im letzteren aber durch zu langes Entbehren des Oxygens das Geborne scheintodt oder gar todt ans Licht gefördert wird. — Ferner ist während der Geburt darauf zu achten, dass der Nabelstrang nicht zusammengedrückt werde, weil in diesem Falle das Kind den Erstickungstod sterben würde. — Bei vorliegendem Gesicht hüte man sich durch rohes Untersuchen das Kind zu verletzen, namentlich die Augen desselben, so wie auch alles Eingreifen der Hebammen und Geburtshelfer in den Mund des mit Steiss, Knien oder Füssen zuerst gebornen Kindes, um sich die Entwicklung des Kopfes zu erleichtern, streng zu untersagen ist, theils weil die untre Maxille, welche in ihrem Mittelpunkte die Äste nur durch Knorpel verbindet, leicht zerreisst, theils weil auch eine Exarticulation der-

selben Statt finden kann. Dieselbe Vorsicht ist nöthig, wenn das Kind mit dem Steiss vorliegt, in welchem Falle Verletzungen der Geschlechtstheile des Kindes bei minderer Vorsicht gar zu leicht angerichtet werden. Endlich bewirkt die Natur durch zu kräftige Wehen auch zuweilen den Tod des Kindes und zwar durch Fracturen der Kopfknochen, wovon OSIANDER [6]), HIRT [7]) D'OUTREPONT [8]), ADELMANN [9]), SCHMITT [10]), JOERG [11]) CARUS [12]) und wir selbst [13]) Beobachtungen mitgetheilt haben.

Bei der Geburt des Kindes selbst hat der Arzt oder Geburtshelfer darauf zu sehen, dass alles, was zumE mpfange des Neugebornen erforderlich ist, in Bereitschaft stehe. War das Gesicht des Kindes über das Mittelfleisch der Mutter hervorgedrängt worden, dessen Durchreissen durch eine passende Lage der Gebärenden und durch das flache Anlegen der Hand einer Hülfe

[6]) F. B. OSIANDER's Handbuch der Entbindungskunst. Tübingen. 1819. Bd. II. Abth. 2. S. 200.

[7]) H. A. HIRT, de cranii neonatorum fissuris ex partu naturali, cum novo earum exemplo. Lipsiae. 1815. 4. c. tab. aen.

[8]) D'OUTREPONT Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. 1 Th. Würzburg. 1822.

[9]) in HENKE's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Erlangen. 1823. 2 St.

[10]) Neue Denkschriften der physicalisch medicin. Societät zu Erlangen. 1 Bd. S. 60.

[11]) J. C. G. JOERG, Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes. II Thl. S. 123.

[12]) C. G. CARUS. Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt physiologische, path. und therapeut. Abhandlungen. 1. Abthlg. Leipz. 1822. S. 77.

[13]) Forschungen des 19. Jahrhunderts u. s. w. I Thl. S. 325.

leistenden Person zu verhindern gesucht wird, so hat man, weil das Kind oft schon vor der Entwicklung des übrigen Körpers zu athmen beginnt, durch Auseinanderspreitzen der Finger an der unterstützenden Hand Sorge zu tragen, dass der Athmungsprozess ungehindert fortgehen kann. Rückt der übrige Kindeskörper aus dem Geburtskanale heraus, so legt man den Neugebornen den mütterlichen Theilen möglichst nahe quer zwischen die Schenkel der Entbundenen, damit nicht bei zu kurzem Nabelstrange des Kindes durch zu weite Entfernung des letzteren von der Mutter jener zerrissen oder zu sehr gedehnt werde, weil dann leicht ein Nabelbruch des Kindes entstehen würde. Hatte jetzt das Kind einige Minuten gehörig respirirt (was man durch vorsichtiges Hinwegräumen des gewöhnlich im Munde angesammelten Schleims mittelst des kleinen Fingers zu erleichtern sucht) und geschrieen, so wird der Nabelstrang vier bis fünf Zoll vom Unterleibe am Kinde fest unterbunden und über der Verbindung durchschnitten.

Nach dem Durchschneiden der Nabelschnur wird das Kind sogleich in ein warmes Bad gebracht, welches die Temperatur von 26—27 Grad Reaum. halten muss, welches den schicklichsten Übergang von seinem frühern Aufenthalte zu dem selbstständigen Leben an der Aussenwelt macht. War das Kind mit sehr viel Käseschleim überzogen, den das Wasser nicht mit sich nimmt, so wird es vorher nöthig, die Haut mit einem milden Öle, Fett oder ausgewaschener Butter einzureiben, wodurch es sich leicht abwischen lässt. Anstatt der Seife be-

dient man sich mit mehr Vortheil der Waizen- oder Mandelkleye, weil durch erstere die zarte kindliche Haut angegriffen, noch mehr aber die Augen gereitzt werden, aus welchem letzteren Grunde man auch sehr trübes Flusswasser erst seine erdigen Bestandtheile absetzen lässt, oder wo man es haben kann, sich anstatt dessen lieber des Wassers aus reinlichen Teichen bedient.

Nach dem Baden muss das Kind schnell abgetrocknet und bekleidet werden, natürlicher Weise aber müssen Zimmer und Wäsche vorher erwärmt werden; denn dem Neugebornen, welches sich bis zu seiner Geburt in einer immer gleichmässigen Temperatur befand, fällt jede kühlere Luft auf und gewöhnlich zeigen sich gar bald die Nachtheile davon.

Bald nach der Geburt röcheln gewöhnlich Kinder stark und haben eine beschwerliche Respiration und diess hat mehrere Ärzte der frühern Zeit bewogen Brech- und Laxiersäfte für Neugeborne einzuführen, welche noch jetzt sehr gebräuchlich sind. Sonach wird das Kind sogleich bei seinem Eintritte in die Welt mit Medicin empfangen, was sehr zu verwerfen ist. Das Röcheln verliert sich, wenn die Kinder tief inspiriren und schreien, wodurch der Schleim in den Mund gebracht wird. Ist nun die Respiration sehr beschwerlich, so tröpfelt man dem Kinde einige Tropfen Naphtha auf die Brust, oder in Ermangelung derselben einige Tropfen Wasser. Laxiersäftchen, in der Absicht das Meconium aus dem kindlichen Darmkanale auszuleeren, sind bei Kindern, deren Mütter sie selbst stillen, ganz

überflüssig und nachtheilig, da die erste molkenartige Muttermilch schon eine abführende Beschaffenheit hat, und dürfen nur bei Kindern angewendet werden, welche durch Ammen genährt werden, die schon längere Zeit gestillt hatten und bei welchen die Milch schon dicker und fetter ist, oder bei solchen Kindern, welche ohne Brust aufgezogen werden.

Bevor die Mutter ihr Kind anlegen kann, müssen immer mehrere Stunden Zeit vergehen, damit dieselbe erst von den Anstrengungen der Geburt sich erholen und in einen körperlich ruhigen Zustand kommen könne. Wenn nun das Kind während dieser Zeit, wie es oft geschieht, sehr unruhig ist und es sich durch etwas Fenchelthee nicht beruhigen lässt, pflegen oft die Wärterinnen demselben einen Brey aufzunöthigen, und so viel als möglich davon zu verschlucken, wovor wir nachdrücklich warnen. Die Erfahrung hat uns nehmlich gelehrt, dass Kinder, denen man in den ersten Tagen ihres Lebens schon anfing feste Speisen zu geben, sich dann durch die Brust allein, und namentlich in den ersten Monaten, wo die Muttermilch noch dünn ist, nicht beschwichtigen lassen, und dass, wenn man fortfährt ihnen ähnliche Speisen zu geben, in der Regel bald Drüsenanschwellungen, Scropheln und ähnliche Leiden zum Vorschein kommen, wie man Gelegenheit hat täglich bei verfütterten Kindern zu beobachten.

Im Betreff der übrigen Behandlung neugeborner Kinder erinnern wir, dass man darauf zu achten habe, dass diese anfangs nicht an Orte getragen werden, wo das grelle Licht gerade in das Auge fällt, bis das Auge

sich allmählich mehr an diesen Reiz gewöhnt hatte. Gleiche Aufmerksamkeit verwende man aber auf den Aufenthaltsort und die Bekleidung des Kindes. Anlangend den ersteren, so ist erforderlich, dass das Zimmer mässig erwärmet sey, reine Luft habe, und weder Rauch noch Staub in demselben sey. Wird die Stube gelüftet, oder ausgewaschen, so muss das Kind unterdessen an einen andern Ort gebracht werden, da gerade Zugluft, die nicht einmal Pflanzen vertragen, und verflüchtigte Nässe dem Kinde sehr nachtheilig sind. Im letzteren Betrachte ist es auch eine ganz verwerfliche Gewohnheit, feuchte Wäsche in den Kinderstuben aufzuhängen. — In Beziehung der Bekleidung des neuen Weltbürgers achte man hauptsächlich auf vier Umstände; einmal, nämlich auf zweckmässige Erwärmung des Körpers, daher die Kleidung nach der Jahreszeit eingerichtet werden muss, — ferner auf Bequemlichkeit, was namentlich auf das feste Anziehen von Bändern, Nabelbinden und Wickelschnuren zu beziehen ist, weil dadurch ausser dem Schmerze auch zugleich Stockungen des Blutes im Körper bewirkt werden, — drittens auf Reinlichkeit und endlich auf trockne Wäsche, da bei Vernachlässigung beider, Wundseyn, Hautausschläge, Rose, Zellgewebeverhärtung und ähnliche Krankheiten mehr bald zu entstehen pflegen. —

Die naturgemässe Nahrung der Kinder während der ersten Monate ihres Lebens ist die Muttermilch, und durch diese soll es eigentlich bis zu der Zeit erhalten werden, wo der Mensch durch das Hervorsprossen der ersten Zähne in den Stand gesetzt war andre Nahrungs-

mittel sich zu eigen zu machen, zu kauen und zu verdauen. Doch taugt das plötzliche Entwöhnen von der Brust, und das eben so schnelle Einführen andrer Nahrung nichts, weil die Veränderung, welche dadurch im ganzen Darmkanal und der Ernährung des Kindes überhaupt vorgebracht wird, zu bedeutend ist. Will man die Natur nachahmen, so verfolge man nur ihre Spur überall. Überall während der ersten 2 Monate lasse man wo möglich Kinder ausser der Muttermilch gar nichts geniessen; aber so wie das Thier, nachdem es einige Zeit an der Mutter sich gesättiget hatte, schon anfängt ausserdem spielend andre Nahrung zu suchen, so gewöhne man auch allmählig Kinder daran, andre Speisen zu sich zu nehmen, wobei man jedoch ganz besonders den Zustand der Verdauungsorgane des Kindes im Auge zu behalten hat.

Ungeachtet dem Weibe die Brüste von der Natur zu keinem andern Zwecke gegeben worden sind, als um nach der Geburt dem Kinde die nöthige Nahrung zu geben, so sind doch keineswegs alle Mütter im Stande das Stillungsgeschäft zu betreiben, deren gar nicht zu gedenken, welche blos aus Bequemlichkeit oder andern Gründen, die ihnen nicht weniger zur Schande gereichen, das Stillen ihrer Kinder unterlassen. So würde es z. B. unverzeihlich seyn, Müttern, welche Auszehrung, oder eine andre Brustkrankheit haben, das Stillen ihrer Kinder zu erlauben, da auf der einen Seite die Mutter dadurch schneller ihrer Auflössung zugeführt, auf der andern aber zugleich dem Kinde dieselbe Krankheit unvermeidlich eingepflanzt wird, oder

bei andern bedeutenden Übeln, welche weniger leicht von der Mutter zu dem Kinde übergehen, dem letzteren wenigstens eine so ungesunde Nahrung aus der mütterlichen Brust zufliesst, dass das Kind nicht gesund dabei bleiben kann und der Keim des Unterganges schon in den kaum belebten Organismus gelegt wird. — Bei noch andern Frauen ist die Beschaffenheit der Brustwarze von der Art, dass der kindliche Mund sie nicht umschliessen kann, was meistens Folge anhaltenden Druckes fest angelegter Schnürleiber ist, durch welche coquette Personen die Brüste aufwärts zu drängen sich bemühen, dadurch aber der naturgemässen Entwickelung der Brustwarzen ein Hinderniss entgegenstellen. — Ferner werden bei manchen Personen die Brustwarzen so wund gemacht und aufgesaugt, dass es nicht möglich ist, das Kind fort auf diesem Wege zu nähren, oder es entstehen wohl auch Vereiterungen in den Brüsten und verborgene Abscesse, welche ein schnelles Entwöhnen von der Brust der Mutter nöthig machen, da das unverhoffte und durch das Saugen des Kindes begünstigte innere Aufbrechen solcher Abscesse, wornach das Kind Eiter schluckt, diesem bald tödtlich werden können.

II.

Über die Wahl der Ammen und das künstliche Aufüttern der Kinder ohne Mutterbrust.

In allen Fällen, wo die Mütter nicht selbst die Kinder stillen können, die Hindernisse mögen nun von einer Art seyn, von welcher sie wollen, hat man, wo es nur irgend geschehen kann, der Mutter eine Amme zu substituiren, da diess die naturgemässeste Ernährungsweise für das Kind ist. Wir erlauben uns im Betreff der Wahl einer Amme einige Notizen mitzutheilen, da in diesem Betrachte noch häufig grosse Missgriffe gethan werden. — Zuerst pflegt man, und zwar mit Recht darauf zu achten, dass eine Amme ziemlich zu gleicher Zeit mit der Mutter, oder wenigstens nicht mehr als einige Wochen früher entbunden worden war, weil sonst die Milch für das Kind entweder zu dünn, oder zu fett, im ersten Falle aber nicht nahrhaft genug, im andern aber zu schwer für den Magen seyn würde. — Ferner glauben viele Ärzte, dass es wohlgethan sey, eine Amme zu wählen, deren körperliche Constitution der der Mutter ziemlich nahe kommt, allein diess ist durchaus fehlerhaft und ohne Zweifel würde dieser Grundsatz in allen Fällen, wo Mütter gerade einer physischen Constitution wegen nicht stillen dürfen, zu den gröbsten Fehlern Veranlassung geben. Im Gegentheile wähle man in jedem Falle eine Amme, die eine voll-

kommen tadellose körperliche Gesundheit geniesst, ohne auf die Constitution der Mutter Rücksicht zu nehmen, denn eben dadurch müssen wir uns bemühen die Constitution des Kindes zu verbessern, wenn von der Mutter etwa ein Keim zu irgend einer Krankheit, z. B. der Scropheln auf das Kind verpflanzt worden seyn sollte. Daher sehe man darauf, dass die Amme gut gebaut, frei von jedem kränklichen Zustande, mit gesunden Zähnen und einer guten Verdauung versehen sey, dass sie von keiner Hautkrankheit befallen oder in ihrer Schwangerschaft befallen gewesen sey, da diese oft während der Stillungsperiode wieder zum Vorschein komme, dass sie weder übelriechenden Athem noch ähnliche Fussschweisse habe, nicht mit örtlichen Uebeln, namentlich einzelnen Formen der Galanteriekrankheit behaftet sey, nicht an Epilepsie oder andern krampfhaften Krankheitsformen leide und keinen liederlichen Umgang habe, da jede Aufregung der Sinnlichkeit auf die Milchsecretion Einfluss hat. Im Betreff der Menstruation der Ammen ist es zwar wahr, dass vollsaftige Mädchen und Frauen zwar häufig ohne Nachtheil für die Kinder fortstillen, doch wird allmählig die Milch weniger nahrhaft und ist deshalb dem Kinde nicht zuträglich, und daher kommt es, dass Ärzte immer rathen, solche Ammen nicht zu wählen, was allerdings sicherer ist. Hat man Verdacht, dass eine Amme wieder schwanger geworden sey, so lasse man sie augenblicklich das Kind abgewöhnen.

Bisweilen finden wir eine Amme mit allen den genannten Erfordernissen und doch gedeihen die Kinder

nicht, weshalb Rosenstein anrieth die Milch zu untersuchen, wobei diejenige, welche nicht zu viel butterige Theile enthält, beim Ablaufen eines Tropfens vom Nagel am Finger keine Spur hinterlässt, im Wasser eine weisse Wolke bildet ohne unauflössliche Fäden darin zurückzulassen, und die eine ins Bläuliche fallende Farbe hat, auch einen mandelartigen Geschmack auf der Zunge zurücklässt, die vorzüglichste seyn soll; jedoch auch diese Zeichen trügen und es bleibt viel sicherer, die Amme nach dem Gedeihen ihres eigenen Kindes zu beurtheilen. — Endlich beachte man den Charakter und die Moralität einer Amme, da es bekannt ist, dass sehr boshafte Mütter und Ammen, welche die Kinder nach heftigen Gemüthsbewegungen an die Brust legten, dieselben nicht selten todt auf dem Schoos behielten, oder in Convulsionen verfallen sahen, die den Tod zur Folge hatten. Ammen, welche von heftigen Leidenschaften dominirt werden, taugen, auch wenn sie sich bemühen dieselben zu bekämpfen, nie etwas, denn verschluckter Ärger, oder stiller Gram und stete Sorge sind nicht weniger nachtheilig als lauter Zank.

Kaum sollte man glauben, dass bei aller dieser Vorsicht in der Wahl, und bei allen diesen Erfordernissen einer Amme ein Kind doch nicht gedeihen, ja sogar elend werden könne, und doch ist es so, wobei jedoch weniger die Amme als die Herrschaft die Schuld trägt. Bei der Behandlung einer Amme wird nämlich viel zu wenig Rücksicht auf ihre Constitution und frühere Beschäftigungsweise genommen, von der man,

wenn die Gesundheit nicht leiden soll, nicht zu sehr abweichen darf. Lässt man eine an schwere Arbeit gewöhnte Amme, welche zugleich an Speisen gewöhnt war, die eine grosse Verdauungskraft erfordern, bei ganz leichter Diät ruhig neben dem Kinde in der Stube sitzen, so fängt sie sicher bald an zu kränkeln, die Milch wird zu schwer, das Kind bekommt Blähungsbeschwerden, Leibesverstopfung, wird unruhig, hat wenig Schlaf und gedeiht nicht gehörig. In solchen Fällen hat man nur dafür zu sorgen, dass die Amme die schwerste Hausarbeit mit verrichten und eine nicht zu leicht verdauliche Diät führe; wobei jedoch alle scharf sauren, sehr erhitzenden, gesalzenen und blähenden Speisen und spirituösen Getränke vermieden werden müssen.

Wo möglich lasse man das Kind so lange durch die Brust nähren, bis mehrere Milchzähne zum Vorschein gekommen waren, wodurch die Natur die Fähigkeit, andre Nahrungsmittel zu verdauen, anzudeuten scheint. Bei dem Entwöhnen sey man vorsichtig und entferne die Kinder nur allmählig in demselben Grade von der Brust als man ihnen andre Nahrungsmittel in grösserer Menge zukommen lässt. Die Erfahrung lehrt, dass Kinder, welche ein halbes Jahr und länger nichts als Muttermilch zu sich nahmen und dann schnell von der Brust entwöhnt worden, andre Speisen durchaus nicht zu sich nahmen und im höchsten Grade unruhig, aber auch bei dieser schnellen und bedeutenden Veränderung der ganzen Ernährungsweise mager und abgezehrt wurden, und selbst anhaltende Verdauungsbe-

schwerden bekamen. Werden dagegen Säuglinge schon nach den ersten sechs bis acht Wochen ihres Lebens allmählig an andre Speisen gewöhnt, giebt man ihnen, anfangs freilich in ganz geringer Gabe, täglich zweimal etwas gut aufgeweichten Zwiebackbrey, sucht man ihnen Fleischbrühe beizubringen und gewöhnt sie nach und nach auch an das Trinken der Milch und des Bieres, so gewährt diess unverkennbare Vortheile. Bei diesem Verfahren lässt man schon sechs bis acht Wochen vor dem Entwöhnen dem Kinde immer seltener die Brust reichen und verstärkt in dem Grade die Gabe der Getränke, wodurch bei der Mutter oder Amme die Milch in der Brust schon nach und nach vermindert, dadurch aber das Entwöhnen weniger beschwerlich wird, dem Kinde aber so unvermerkt andre Nahrung beigebracht wird, dass es durch das Entziehen der Brust nicht sehr beunruhiget zu werden pflegt: auch merkt man körperlich am Kinde nach solchem Entwöhnen gewiss keine Veränderung.

In der neuern Zeit, wo viele Ältern wegen der immer mehr überhand nehmenden Sittenverderbniss unter den niedern Ständen sich nicht dazu entschliessen können, eine Amme für ihr Kind zu nehmen, hat Zwierlein [14]) den Vorschlag gethan sich der Ziegen als Amme zu bedienen. Da nun aber die Ziegenmilch der Menschenmilch ganz unähnlich ist, die Ziegen sich in der Regel nur sehr schwer zu diesem Geschäfte

[14]) K. A. Zwierlein, die Ziege als beste und wohlfeilste Säugamme empfohlen. Stendal. 1819. 2 Theile.

abrichten lassen, auch der Erfolg bei allen Versuchen, welche mit dieser Ernährungsweise angestellt worden sind, durchaus nicht der erwünschte gewesen ist, so ist dieser Vorschlag fast nur noch von geschichtlichem Interesse, und wird, so viel uns bekannt ist, jetzt nicht mehr befolgt.

Bisweilen sehen sich Mütter genöthiget nach kurzer Zeit eine gewählte Amme wegen Kränklichkeit oder aus einem andern Grunde wieder zu entfernen, und in diesem Falle bleibt es das Beste, wenn das Kind noch zu zart ist zur Wahl einer andern Amme zu schreiten. Ist eine Mutter dazu nicht zu bewegen, sondern Willens ihr Kind ohne Brust aufzuziehen, so ist das Verfahren dem ähnlich, welches jetzt im Betreff derer Kinder angegeben werden soll, welche sogleich von der Geburt an ohne Muttermilch aufgefüttert wurden.

Die erste Muttermilch, welche eine abführende Beschaffenheit hat, um das Kindespech auszuleeren, ahmen wir dadurch nach, dass man dem Kinde während der ersten Tage nur süsse Molken einflösst und zwar so lange, bis der Stuhlgang des Kindes sich gelb zu färben beginnt. Bei dieser und aller andern flüssigen Nahrung, welche Kinder in der ersten Zeit nach der Geburt erhalten, beobachte man die Vorsicht, dass man sie nie mit dem Löffel demselben einflösst, weil man auf diese Weise niemals beurtheilen kann wenn dass Kind gesättiget ist, und demselben entweder zu viel oder zu wenig zukommen lässt, worauf Erbrechen oder Unruhe der Kinder folgt. Aus diesem Grunde bediene man sich eines Saugfläschchens, an welches eine

künstliche Warze befestiget wird (durch Waschschwamm und darüber gezogene Blase, welche am vordern Theile durch mehrere Nadelstiche geöffnet wird), woraus dann das Kind bis zur Sättigung selbst saugt, so viel es bedarf. Die grösste Reinlichkeit ist dabei das erste Erforderniss, denn es ist nothwendig nach jedesmaligem Saugen des Kindes die künstliche Warze zu reinigen und in reinem Wasser abzuspühlen, weil die in derselben enthaltene Feuchtigkeit leicht sauer wird, die Nahrung des Kindes, und mit dieser zugleich auch seine Verdauung verdirbt. Hatte das Kind mehrmals Leibesöffnung gehabt und beginnt die Farbe der Ausleerungen heller zu werden, so sorge man für ein mehr nährendes Getränke, und hierzu eignet sich eine Mischung von abgekochter Kuhmilch mit Fenchelthee zu gleichen Theilen. Diese Mischung wird allmählig dadurch verstärkt, dass wir mehr Milch und weniger Fenchelthee dazu nehmen.

Auch selbst wenn dass Kind mit diesem Getränk allein nicht mehr zufrieden ist, behalte man im Auge, dass es wie jedes Säugthier in der ersten Zeit seines Lebens nur flüssige Nahrung zu sich zu nehmen bestimmt ist, und dass der Magen desselben feste Speisen jezt noch gar nicht verträgt. Daher bemühe man sich die flüssige Nahrung mehr nährend einzurichten und lasse entweder einen Zwieback in Fenchelthee aufquellen, und weich werden, worauf man sodann den mit den nährenden Bestandtheilen des Zwiebacks geschwängerten Thee, nach Befinden selbst noch mit Milch und etwas Zucker dem Kinde als nährendes

Getränk reicht, oder man giebt demselben Hafergrützthee, oder Milch, welche mit etwas Eidotter versetzt war, und die in der ersten Lebenszeit dem Kinde Nahrung genug bietet. Je länger man auf diese Weise ein Kind bei blos flüssiger Nahrung allein erhalten kann, desto besser ist es und desto weniger wird es verfüttert, desto weniger leicht wird es von dem grossen Heere von Krankheiten befallen, die diesem Lebensalter eigen sind und fast sämmtlich in einer übel geordneten Verdauung ihren Grund finden.

Nachdem so vier bis sechs Wochen vorübergegangen waren, scheint das Kind bei blos dünner Diät sich nicht mehr beruhigen zu wollen und nun ist es auch Zeit, da die Verdauungsorgane sich allmählig an fremde Nahrungsmittel gewöhnt haben, dem Kinde einigermassen festere Nahrung zukommen zu lassen. Anfänglich ist es für das Kind genug, wenn es einen Esslöffel voll gut aufgequollenen Zwiebacksbrey erhält, den man jedoch allmählig mit animalischer Kost zu verwechseln hat, da diese dem Kinde jedenfalls besser zusagt. In dieser Beziehung reiche man dem Kinde bald etwas Suppe mit Taubenbrühe, anstatt deren man allmählig der Brühe von abgekochten Kälberfüssen, welche sehr nahrhaft und leicht verdaulich ist, der Kalbfleischbrühe, und nach und nach selbst der von allem Fett beraubten und nicht gewürzten Hühnerbrühe sich bedienen kann. Sehr nahrhaft ist ferner Reis- und Gräubchenschleim mit Fleischbrühe in Verbindung und doch auch leicht verdaulich, desgleichen Sago, eine mit einer ganz geringen Menge Waizenmehl versetzte Milch (sehr von dem gewöhnlichen dicken Mehlbrei zu

unterscheiden, welcher der Verdauung der Kinder so äusserst nachtheilig ist.

Hier finden wir für nöthig einige beachtungswerthe Winke einzuschalten, welche bei dieser Ernährungsweise der Kinder besondre Berücksichtigung verdienen. — Keine Speise und kein Getränke, welches wir dem Kinde bieten, darf kalt seyn, sondern es muss wie die Muttermilch immer lauwarm gehalten werden. Diess verlangt besonders des Nachts grosse Aufmerksamkeit, da man kein mit Milch versetztes Getränk warm stellen darf. Hier ist es zweckmässig etwas dünnen durch ein feines Sieb oder Leinwand gegossenen Fenchelthee warm zu stellen und ihn erst dann, wenn das Kind zu trinken verlangt, mit etwas kalter Milch zu versetzen, wodurch man gewöhnlich die gewünschte lauwarme Mischung erhält. Auch schleimige, Milch- und Mehlspeisen müssen immer frisch bereitet und dürfen nicht lange aufbewahrt werden, da sie sehr leicht sauer werden und die Verdauung des Kindes verderben. — Bemerkt man, dass ein Kind Säure im Magen hat, wo es denn bald einen scharf sauren Geruch aus dem Munde entdecken lässt, so setze man den Genuss aller Milch- und Mehlspeisen aus und gebe dem Kinde mehr animalische Kost. — Schreien Kinder endlich viel, so glaube man nicht, dass sie immer vor Hunger schreien, sondern man unterscheide das Schreien aus Schmerz, wie z. B. von Blähungsbeschwerden, was die Kinder durch Anziehen und Abstossen der Füsse, Ruhe bei Abgang einer Blähung und überhaupt mehr durch stossweises Schreien und öftere immer wiederkehrende Anfälle zu erkennen geben und dergl. m., auch nehmen bei diesen

Zufällen die Kinder nicht leicht Nahrung zu sich, oder lassen sich wenigstens nicht dadurch beschwichtigen. Wenn aber das Kind auch wirklich Nahrung verlangt, so reiche man demselben nicht jedesmal feste Speisen, sondern diess geschehe nur zwei bis dreimal täglich zu bestimmter Zeit. Ausserdem darf man ihm nur Getränke anbieten, denn im ersten Lebensjahre wollen Kinder überhaupt mehr flüssige als feste Nahrung zu sich nehmen. [15]).

III.

Über physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren.

Es ist bereits angedeutet worden, wie unmittelbar nach der Geburt des Kindes das warme Bad den schicklichsten Übergang desselben von dem Leben im Uterus zu dem an der Aussenwelt macht. Zu dem dauernden Wohlbefinden des Kindes und vorzüglichem Gedeihen desselben gehört aber auch die Fortsetzung dieser warmen Bäder, und zwar anfänglich alltäglich, später aber wenigstens einigemal wöchentlich. Wenn das Kind nicht mehr täglich gebadet wird, sorge man dafür, dass die Mutter oder Wärterin es wenigstens täglich über den

15) Vergl. F. L. Meissner. Ueber die künstliche Auffütterung oder die Ernährung der Kinder ohne Mutterbrust. Leipzig. 1822. 8.

ganzen Körper wäscht, so lange es gesund ist und weder an Schnupfen, Durchfall, noch an einem ähnlichen Übel leidet. Vorsichtsmasregeln beim Gebrauch der Bäder sowohl als beim Waschen des ganzen Körpers sind folgende:

1. Das Bad darf weder heiss noch kalt; sondern muss lauwarm seyn und in einem mässig erwärmten Zimmer vorgenommen werden.
2. Unmittelbar nach dem Schlafe oder wenn das Kind überhaupt transspirirt, ist es schädlich, so wie auch dann wenn das Kind kurz vorher gesättigt worden war, gleichviel ob durch die Muttermilch oder durch andre Nahrungsmittel.
3. Man lasse das Kind nie zu lange im Bade (die beste Zeit ist eine Viertelstunde bis zwanzig Minuten lang) und sobald das Badewasser sich abkühlt, wird es nöthig wärmeres zuzugiessen, und
4. Nach dem Baden trockne man das Kind sorgfältig überall ab. Dieses Abtrocknen muss mehr in einem sanften Abtupfen oder Abdrücken der Feuchtigkeit, nicht aber in einem starken Reiben oder Frottiren der zarten kindlichen Haut bestehen.

Nach dem Bade und nach dem Abtrocknen mittelst gewärmter Tücher wird das Kind mit erwärmter Wäsche bekleidet und in ein warmes Bette gelegt. Dass man in heissen Sommertagen das Kind mehr kühl legen, und nicht so sehr bedecken darf, versteht sich von selbst. Später, wenn das Kind weniger der künstlichen Wärme bedarf, kann man sogar mit Vortheil die Federbetten mit Matratzen vertauschen. — Die Kleidung

des Kindes muss in jeder Hinsicht bequem und so beschaffen seyn, dass sie das Kind an keiner Stelle drückt oder reibt. Im Betreff der Nabel- und Bauchbinden ist namentlich zu erinnern, dass diese die Magengegend nicht drücken, da diess bisweilen namentlich bei Kindern, welche zu Blähungsbeschwerden geneigt sind, viel Schmerz verursacht, oder auch wohl stetes Erbrechen der Kinder nach dem Trinken oder Essen veranlasst, welches durch kein Arzneimittel gehoben werden kann. Auch ist das feste Binden von Bändern zu vermeiden, da diese nicht entbehrt werden können, wohl aber sollte bei der Bekleidung eines Kindes niemals eine Nadel gebraucht werden, da diese bei starken körperlichen Bewegungen leicht ins Fleisch stechen und Verletzungen bewirken kann. Dass übrigens die Kleider der Kinder sich nach der Jahreszeit richten müssen, bedarf wohl kaum einer Erwähnung.

Noch immer herrscht die Gewohnheit sehr allgemein Kinder anstatt in gewöhnliche Bettstellen in Wiegen zu legen, was unsrer Ansicht nach die Ärzte auf alle Weise sollten zu hintertreiben suchen, da es gewiss eben so wenig nöthig als vortheilhaft ist. Wir können uns nämlich nicht davon überzeugen, dass es gleichgültig sey, wenn ein Kind aus Müdigkeit von selbst einschläft, oder wenn wir es durch Wiegen in Schlaf zu bringen suchen, da dieser im letzten Falle nur künstlich durch das Hin- und Herwerfen des Kopfs und die dadurch bewirkte schaukelnde Bewegung des Gehirns erzeugt wird. Jedes Kind schläft von Natur, wenn es der Ruhe bedarf, sanft in seinem feststehenden Bette ein, wird

aber das Kind durch Wiegen in Schlaf gebracht, so ist die Ruhe weniger sanft und fest, und das Kind verlangt zur grossen Pein der Mutter auch des Nachts die gewohnte Bewegung. — Zwar kann man uns entgegnen, dass das Wiegen dem Kinde eine die Verdauung befördernde Bewegung sey; allein in diesem Betreff erinnern wir, dass es ein Fehler seyn würde Kinder sogleich nach der Mahlzeit einzuwiegen, da hierdurch Brechen begünstiget und erzeugt wird, und dass die Natur während des Schlafes eine langsamere Verdauung haben will. Der Schlaf verlangt Ruhe des ganzen Körpers und daher eine langsamere Verdauung als zur Zeit des Wachens: ist dieses Gleichgewicht aufgehoben, so wird der Schlaf gestört, denn die Verdauung wirkt eben so wohl auf das Gehirn (daher bei starker Mahlzeit vor dem Schlafengehen der Schlaf unruhig wird) als Gemüthsbewegungen auf den nervus sympathicus (wie das Heer von Krankheiten der Verdauungswerkzeuge in Folge von heftigen Affecten beweissen). Am aller nachtheiligsten ist aber das Wiegen bei fieberhaften Krankheiten der Kinder, besonders in der Dentitionsperiode, wo überhaupt immer ein stärkerer Säfteandrang nach dem Gehirn Statt findet.

Dem Kinde ist allerdings eben so gut körperliche Bewegung nöthig als dem Erwachsenen, und deshalb hat auch der Arzt darauf zu sehen, dass es an dieser nicht fehle, doch muss auch hierbei immer auf das zarte Lebensalter und auf die Constitution des Kindes gesehen werden. Schon im Uterus war dem Fötus gestattet sich selbstständig zu bewegen, und diese Bewegung muss auch nach der Geburt Statt finden können, und weil eben

die Ärzte diess erkannt haben, ist das Einwickeln der Kinder bis zu den Füssen durch lange Wickelschnuren ausser Gebrauch gekommen. Zwar werden noch jetzt die neugebornen Kinder in Bettchen eingebunden, weil man sie dadurch am besten in gleichmässiger Wärme zu erhalten glaubt und auch dadurch werden die Bewegungen derselben beschränkt, allein es lässt sich hier sehr gut zum Besten der Neugebornen ein Mittelweg ausfindig machen. Jeder Arzt und besonders jeder Vater hat sonder Zweifel beobachtet, wie wohl sich ein Kind befindet, das man von allen beengenden Kleidungsstücken befreyt hatte, und dem man gestattete seine Glieder nach Wohlgefallen zu gebrauchen; selbst bei dem heftigsten Schreien bewirkt dieses Entfernen aller Fesseln in der Regel augenblickliche Ruhe, und diese Freiheit muss daher, natürlicher Weise, in erwärmten Stuben täglich mehreremal stundenlang gewährt werden. Hierbei lernt das Kind weit schneller seine Muskeln brauchen und wird sich früher auf seinen Füssen frey bewegen. Da die Bewegungen der Neugebornen nur liegend Statt finden können; (weil Kinder im ersten Vierteljahre nur liegen und erst später allmählig und anfangs immer nur auf kurze Zeit an das Sitzen gewöhnt werden dürfen, wenn sie nicht verkrümmen sollen, indem die Rückenwirbelsäule noch zu schwach ist den Körper aufrecht zu erhalten) sucht man *denselben* noch eine passive Bewegung zu verschaffen, nehmlich durch Fahren in kleinen Wagen, welche für die Verdauung eine sehr heilsame sanfte Erschütterung abgeben. Ist das Kind ein halbes Jahr alt, so fange man an im Sommer auf Rasenplätzen und im Winter im Zimmer

die Kinder hinzulegen und selbst ihre Glieder brauchen zu lassen, wobei man sie im Zimmer vor Druck und Beschädigung, im Freyen aber vor Bienen, Ameisen u. s. w. durch Unterlegen starker Stubentücher zu schützen sucht.

Zum Gedeihen des Kindes ist weiter nöthig, dass es in einer gesunden Atmosphäre lebe und in dieser Beziehung ist an unsern Kinderstuben viel zu tadeln. Gewöhnlich sind die Stuben nicht gross genug und oft wählen Mütter zum Aufenthalt der Kinder die düstersten und ungesundesten Hofzimmer, damit die hellsten und grössten Stuben zum Empfange einer Freundin oder zu Besuchzimmern, in welche oft kein Mensch in mehrern Monaten eintritt, leer stehen bleiben können. Eine Kinderstube muss gehörig hell, geräumig und reinlich seyn, muss täglich gelüftet, in warmen Tagen sogar mit Gace-Fenstern versehen werden, und nicht nach Mitternacht gelegen seyn. Im Winter darf sich kein Rauch in derselben aufhalten, weil dieser Brust und Augen sehr nachtheilig ist. Nach dem Scheuern und Auswaschen des Fussbodens darf das Kind nicht früher wieder in das Zimmer, als bis dasselbe bei offenen Fenstern vollkommen wieder ausgetrocknet war: durch Erhitzen des Ofens bei verschlossenen Thüren das Trocknen zu bewirken, ist sehr schädlich. So wenig als es nun aber erlaubt werden darf, Kinder in feuchten Stuben zu lassen, eben so wenig dulde man das Aufhängen feuchter Wäsche in den Kinderstuben, am allerwenigsten aber das Trocknen der mit Urin befeuchteten Windeln am Ofen, was eben so ekelhaft als ungesund ist.

Ferner ist die **strengste Reinlichkeit** eins der ersten und wichtigsten Erfordernisse des Wohlbefindens der Kinder, und zwar nicht blos Reinigung des kindlichen Körpers, sondern der ganzen Umgebung. In den ersten Lebensmonaten beobachte man das Kind genau und man wird sehr bald entdecken, wenn es sich verunreiniget hatte. Kinder entleeren die Harnblase gewöhnlich erst beim Erwachen und sind dann augenblicklich unruhig, bis sie wieder trocken gelegt waren. Hier säume man nie, sondern entferne jedesmal sogleich die feuchte Wäsche und vertausche sie mit trockner. Sind die Kinder etwas älter, so halte man sie über ein Nachtgeschirr, sobald sie erwachen, wodurch sie sich sehr bald an Reinlichkeit gewöhnen und beim Erwachen unruhig sind, bis sie aus dem Bette genommen werden. Ausserdem muss das Kind täglich wenigstens zweimal gewaschen werden, und noch öfterer, wenn es sich oft verunreiniget hatte, und täglich reine Wäsche erhalten. Sobald Kinder anfangen viel Speichel aus dem Munde laufen zu lassen, oder wenn sie sich öfters erbrechen, wodurch die Wäsche am Halse feucht wird, muss für trockne Tücher gesorgt werden, was oft aller Stunden nöthig ist, weil ausserdem der Hals sehr wund und bei der Bewegung des Kopfes schmerzhaft wird. Nur bei fieberhaften Krankheiten, starkem Husten und Durchfall muss das Baden der Kinder unterbleiben, doch dürfen sie im Gesicht und an den Stellen, wo sie sich am häufigsten verunreinigen, nicht ungewaschen bleiben.

Anlangend das Schlafen und Wachen der Kinder, so ist ebenfalls eine gewisse Ordnung zu befolgen. Bei

neugebornen Kindern beobachtet man öfters die Gewohnheit, dass sie am Tage schlafen und zur Nachtzeit wachen, was für die Mutter eine sehr grosse Unbequemlichkeit ist. In diesem Falle ist es zweckmässig die Kinder des Nachmittags in's Freye zu schicken und des Abends zu baden, wodurch sich Müdigkeit einstellt und die Kinder genöthiget werden des Nachts zu schlafen. In den ersten Tagen nach der Geburt pflegen Kinder sehr viel zu schlafen und nur erst mit der Zeit bleiben sie länger munter. Weder zum Wachen noch zum Schlafen darf ein Kind gezwungen werden, es sey durch Wiegen, Schaukeln oder Singen. Am aller nachtheiligsten ist es aber Kinder durch Streichen in Schlaf zu bringen, wie wir vor kurzer Zeit diess an einem Kindermädchen entdeckten, welche ein Kind dadurch jedesmal bald in den Schlaf brachte, dass sie ihm mittelst des kleinen Fingers die Gegend der Schläfe sanft streichelte. Dieses Kind war ausserordentlich schwächlich geworden und magerte ohne sonstiges Unwohlseyn ganz ungewöhnlich ab, was wir diesem durch einen ungewöhnlichen Nervenreiz erzeugten künstlichen Schlafe zuzuschreiben uns veranlasst fühlen, da nach dem Unterlassen dieser magnetischen Manipulationen sich ein günstigerer Gesundheitszustand einstellte. Nicht bei allen Kindern ist der Schlaf von gleicher Dauer, denn es richtet sich diess nach dem Temperamente, der Beschäftigungsweise u. s. w., daher gönne man jedem Kinde seinen ungestörten Schlaf, lasse aber ältere Kinder nach dem Erwachen nicht lange im Bette liegen bleiben, am allerwenigsten wenn mehrere Kinder zugleich in einem und demselben Bette liegen, was man überhaupt nie dulden sollte.

Im Betreff der Sinneswerkzeuge ist sehr viel Aufmerksamkeit nöthig, wenn sie sich regelmässig entwickeln sollen, da von dieser Entwickelung zugleich die der Geisteskräfte abhängt. Ein jedes Kind wird zwar mit seinen Sinnesorganen, aber doch ohne Fähigkeit etwas unmittelbar nach der Geburt mittelst derselben richtig aufzunehmen geboren. Das Auge gleicht einem Spiegel, in dem sich die Gegenstände, welche ihm zugekehrt sind, abbilden, von denen aber nur erst allmählig das Kind eine Vorstellung bekommt. Eben so verhält es sich mit den übrigen Sinnesorganen. Das Kind fängt bald an einen Ton, einen Schall zu vernehmen, was wir daraus ersehen, dass dasselbe bei starkem Geräusch erschreckt oder aus dem Schlafe erwacht; aber ein Unterscheiden der Töne bemerkt man an Kindern erst sehr spät. Nicht anders verhält es sich mit dem Geschmack und dem Geruch, welcher letztere sich ganz vorzüglich langsam zu entwickeln scheint. Da nun das Kind durch die Sinnesorgane gleichsam die Aussenwelt aufnimmt, da von ihrer Thätigkeit und ihrem Befinden der Verstand abhängt, weil ohne die Sinnesorgane der Mensch schlimmer als das Thier seyn und sich weder eine Vorstellung noch einen Begriff von irgend etwas machen würde, so geht daraus die Nothwendigkeit hervor, von der Geburt an Sorge dafür zu tragen, dass alle zu heftigen Einwirkungen auf die Sinnesorgane der Neugebornen abgehalten werden, wenn man sie in ihrer Integrität erhalten will. In dieser Beziehung wird es nöthig das Auge vor den zu grellen Lichtstrahlen zu bewahren, den schnellen Wechsel des Lichtes und der Finsterniss zu vermei-

den, und endlich dem Lager des Kindes stets eine solche Richtung zu geben, dass das Licht vor demselben befindlich ist, weil Kinder, die das Licht hinter sich haben, oder zur Seite, leicht schielen lernen. Auf gleiche Weise halte man durchdringende Töne von dem Ohre des Kindes entfernt, da auch dieses dadurch unangenehm afficirt wird, wie das Schreien der Kinder bei solcher Gelegenheit beweisst; ausserdem ist diese Fürsorge auch wegen der Wirkung des Schrecks auf den zarten kindlichen Organismus nöthig. Ähnliche doppelte Rücksicht hat man in Beziehung auf das Geruchsorgan zu nehmen, da durch starke Gerüche eben so wohl der nervus olfactorius und mit ihm das Gehirn, als auch die Respirationsorgane ergriffen werden.

Bei dieser Fürsorge hüte man sich die Geisteskräfte des Kindes zu zeitig anzuspannen, und vorzüglich die Memorie zu üben, wenn man nicht die Gesundheit desselben untergraben will. Vor dem sechsten Jahre sollte kein Kind irgend einen Unterricht, der das Gedächtniss in Anspruch nimmt, erhalten, da es offenbar nachtheilig ist und solche Kinder, gleich den Treibhauspflanzen keine feste Organisation und keine dauernde Gesundheit haben können. Ja bei manchen, besonders schwächlichen Kindern sollte man selbst zu dieser Zeit den Unterricht noch nicht beginnen, weil der Körper noch nicht kräftig genug ist, und körperliche Entwickelung muss der geistigen jedesmal vorangegangen seyn.

Beim Schlusse dieses Abschnittes bemerken wir noch, dass das unreif zur Welt kommende Kind eine besondre Berücksichtigung in Beziehung auf seine Pflege und sonstige

diätetische Behandlung verdient, da es noch nicht vollkommen fähig ist, sein Leben an der Aussenwelt fortzusetzen. Wollen wir unzeitige Kinder am Leben erhalten, so müssen wir ihnen Alles zu gewähren suchen, was ihnen durch ihren Austritt aus der Gebärmutter verlohren geht; da wir aber diesen Aufenthaltsort nie gehörig ersetzen können, so geht der grösste Theil aller unreif zur Welt kommenden Kinder gewöhnlich wieder verloren, was um so eher geschieht, je zeitiger die Geburt eintritt. Vor der 32sten Woche der Schwangerschaft gelingt es nur sehr selten das Kind zu erhalten, und später nur durch die sorgsamste Pflege. Der kindliche Organismus ist nämlich noch nicht reif und fähig das Einstürmen der Aussenwelt auf seine Sinnesorgane, der Luft auf die Lungen und dergl. m. zu ertragen. Die Assimilationswerkzeuge sind noch nicht geeignet die dem Darmkanal dargebotenen Nahrungsmittel zu verarbeiten, die Haut ist sogar noch zu zart die fremde Umgebung, jedenfalls weniger sanft als das milde Fruchtwasser, ohne Nachtheil zu ertragen. — Dass ein Kind unreif geboren ist, erkennt man an der im Vergleiche zum übrigen Kindeskörper unverhältnissmässigen Grösse des Kopfes, und an dem im Verhältnisse zum Umfange des Kopfes kleinen Gesicht, — an der Zartheit und Kleinheit des Kindes selbst, — an der rothen noch mit dem Wollhaar bedeckten Haut, — an den weichen Nägeln der Finger und Fusszehen, — an den kurzen Extremitäten, — an den schwächern Bewegungen, — an dem beschwerlichen Respiriren, wobei die Bauchmuskeln die Anstrengung des Kindes

verrathen, — an der feinen und quikenden Stimme, und dem steten Wimmern, — an dem anhaltenden Schlafen, — und an dem Unvermögen sich die Nahrung aus der mütterlichen Brust zur Gnüge zu verschaffen. Zwar sind manche unreif geborne Kinder vermögend zu saugen, doch thun sie gewöhnlich nur einige wenige Züge und lassen sodann ermattet wieder ab. Endlich vermag ein unreif gebornes Kind auch noch nicht sich die nöthige Wärme zu erzeugen und darum finden wir stets die Extremitäten, wenn wir nicht für künstliche Erwärmung derselben sorgen, kalt.

Durch die vorzeitige Geburt verlor das Kind den passenden Aufenthaltsort, welchen wir ihm dadurch zu ersetzen suchen müssen, dass wir es in eine Umgebung bringen, welche keinen Druck auf die zarte Haut ausübt, dass wir für gleichmässige Wärme sorgen und dass wir die Function der Haut berücksichtigen. Diess geschieht nun dadurch, dass wir das Kind mit Anlegung aller drückenden und beengenden Kleidungsstücke verschonen, und es in weiche und gereinigte Wolle legen, — dass wir durch das Überdecken gewärmter Tücher und Durchwärmen der ganzen Umgebung das Kind vor Erkältung und jedem Wechsel der Temperatur zu schüzzen suchen, — und dass wir es endlich fleissig baden, da das Kind, welches eigentlich noch längere Zeit im Fruchtwasser liegen sollte, der Bäder am nöthigsten bedarf. Berücksichtigen wir hierbei noch die Zartheit der Haut und den Umstand, dass das Kind sich zugleich durch die Haut ernährt, da diese beim Fötus ungleich thätiger ist als bei dem gebornen Menschen,

so finden wir hierin zugleich die Weisung, die Bäder so einzurichten, dass die Haut dadurch nicht gereitzt werde, sondern dass sie mild und nährend seyen: in diesem Betrachte fällt es von selbst in die Augen, dass jeder Zusatz von Seife nachtheilig ist, und dass wir anstatt dessen uns lieber der Milchbäder bedienen, oder wenigstens das Bad mit Milch versetzen.

Ferner muss für eine zweckmässige Nahrung des Kindes gesorgt werden, und als solche verdient die Muttermilch oder die Brust einer ganz jungen Amme die meiste Empfehlung. Hatte eine Amme bereits längere Zeit gestillt, so eignet sich deren Milch, weil sie dann zu nahrhaft und für das zarte Kind unverdaulich geworden ist, nicht mehr zur Ernährung desselben. — Ist das Kind schon kräftig genug die Milch selbst aus der Brust zu saugen, so ist diess am besten, doch muss man viel Geduld dabei haben, weil das Kind zu schwach ist anhaltend zu saugen und nach wenigen Zügen immer wieder einige Zeit lang ausruhet. Vermag das Kind noch nicht selbst zu saugen, so drücke die Mutter oder Amme demselben die Milch in den Mund: da aber diese Ernährungsweise selten hinreichend seyn möchte das Kind zu sättigen und zu erhalten, so ordne man zugleich nährende Klystiere, und namentlich Milchklystiere an, und flösse ihm etwas verdünnte Kuhmilch oder Fenchelthee mit Kuhmilch ein. Auch haben mehrere Ärzte vorgeschlagen unzeitig geborne schwächliche Kinder in frisch ausgeschlachtete noch warme Thiere zu legen, und wo die Gelegenheit dazu vorhanden ist, möchte es wohl rathsam seyn davon Gebrauch zu machen.

Drittens ist auf die Beschaffenheit der Luft zu achten, einmal in Rücksicht auf die Temperatur derselben, und sodann in Beziehung auf ihre Mischung. Der Fötus lebt in einer ganz gleichmässigen Temperatur, so lange er sich in der Gebärmutter aufhält, und diese Temperatur müssen wir bemüht seyn ihm auch nach der Geburt zu erhalten. Demnach muss das Zimmer, in welchem sich das Kind befindet, immer einen Wärmegrad von 16 bis 18 Grad Reaum. halten, am Tage so wohl als während der Nacht, wobei zugleich jede Zugluft auf das Kind vermieden werden muss. — Im Betreff der Mischung der Luft hat der Arzt Sorge zu tragen, dass sie rein und frey von Rauch, Staub und aller Art von Dünsten sey, wodurch die Lungen des Kindes afficirt werden könnten. In letzterer Beziehung vermeide man das Aufhängen feuchter Wäsche in der Kinderstube, alles Räuchern und dergl. m. und sorge dafür, dass täglich wenigstens einmal die Luft in dem Zimmer erneuert, und in kalter Jahreszeit, ehe das Kind wieder hineingebracht wird, sorgfältig wieder bis zu dem angegebenen Grade der Temperatur erwärmt werde. Dass solche Kinder weder in feuchten, noch ausgewaschenen, noch neu gedüngten oder geweissten Stuben bleiben dürfen, bedarf wohl kaum einer Erwähnung. Eben so versteht es sich von selbst, dass man das Tages- und besonders das Sonnenlicht noch lange Zeit dämpfen und von den Augen zu frühzeitig geborner Kinder abhalten müsse, damit ihr Schlaf ruhig und ununterbrochen sey.

Endlich habe man genau Acht auf die körperliche Ausbildung solcher Individuen, die immer sehr langsam

fortschreitet. Unzeitig geborne Kinder erhalten gewöhnlich spät den Gebrauch ihrer Gliedmassen, weil meistens die Knochen und Muskeln noch sehr schwach sind. Dem zu Folge dürfen solche Kinder in den ersten Monaten ihres Lebens nicht sitzend auf dem Arme getragen werden, sondern man muss sie suchen ein halbes Jahr lang liegend zu erhalten, und auf Betten liegend herumtragen oder herumfahren; wird diese Vorsichtsmasregel nicht beobachtet, so läuft man leicht Gefahr sie verkrümmen zu sehen, da die Wirbelsäule zu schwach ist den schweren Oberkörper aufrecht zu erhalten und sie sich demnach bei der gleichzeitigen Schwäche der Muskeln leicht krümmt. Auch das zeitige Aufstellen der Kinder auf die Füsse, hat Verkrümmungen derselben zur Folge: ja es sind sogar diese Kinder wegen der mangelhaften Ossification zur Zeit der Geburt und der mannigfaltigen Einflüsse, wodurch dieselbe nach der Geburt gehindert wird, sehr zur Rhacchitis oder englischen Krankheit geneigt, weshalb man sie vor Allem muss zu hüthen suchen, was Verunstaltungen der äussern Form könnten zur Folge haben.

Auch bei der sorgfältigsten Beobachtung aller dieser Regeln gelingt es doch bei Weitem nicht immer die im achten und neunten Monate der Schwangerschaft gebornen Kinder am Leben zu erhalten, am allerwenigsten aber wenn die Mütter sie nicht stillen können, oder es an einer guten Amme für dieselben fehlt. Gedeihen schon unter den reifgewordenen Kindern nur wenige bei künstlicher Nahrung, so ist wohl auch vorauszusehen, dass der un-

gleich zartere Organismus der unreif gebornen Kinder diese Kost noch weniger vertragen werde.

Literatur über physische Erziehung der Kinder.

G. G. ab Eiken, Diss. de noxis ex praematura pubertate oriundis in physica educatione maximopere attendendis. Jenae. 1789.

J. Girault, die gute Mutter, oder Abhandlung von dem eben so einfachen als für Jedermann leicht anwendbaren Mittel, seinen Kindern eine starke dauerhafte Gesundheit, besonders ein glückliches Zahnen zu verschaffen. Braunschweig. 1790.

Ueber das Verfüttern der Kinder, von Hrn. M. zu B. Hannövrisches Magazin. 1790. S. 1063.

Dr. A. Hinze, Rüge einiger Fehler der ersten physischen Erziehung der Kinder in Starks Archiv für die Geburtshülfe. Bd. IV. St. 3.

J. A. Schumann, Epist. de erroribus quibusdam educationis infantum tenellorum a perverso parentum oriundis. Viteberg. 1790. 8.

J. C. F. Scherf, Von der physikalischen Erziehung der Kinder und Heilung ihrer Krankheiten. Leipzig. 1791. 8.

K. G. Bauer, über die Mittel, dem Geschlechtstriebe eine unschädliche Richtung zu geben. Eine gekrönte Preisschrift. Mit Vorrede und Anmerk. v. Salzmann. Leipzig. 1791. 8.

Dr. B. C. Faust, wie der Geschlechtstrieb der Menschen in Ordnung zu bringen, und wie die Men-

schen besser und glücklicher zu machen. Mit einer Vorr. v. Campe. Braunschweig. 1791. 8.

J. N. Thomann, Über die physische Erziehung der Kinder. Würzburg. 1791. 8.

J. H. Müller, über einige Fehler der körperlichen Erziehung der Kinder. Erlangen. 1791. 8.

J. W. F. Weisse, Diss. de signis manustuprationis certioribus. Erfurt. 1792.

F. Zuccarini, Diss. de causis increscentis quotidianae mortalitatis ex moderna educatione ac nutritione desumtis. Heidelberg. 1792.

J. W. Wigand de noxa fasciarum infantum inprimis quoad genitalia. Erlangen. 1793.

Schmerler, Gesundheitslehre für Kinder. Göttingen. 1793. 8.

T. C. Gutsmuths, Gymnastik für die Jugend, enthaltend einige Anweisung zu Leibesübungen. Schnepfenthal. 1793.

C. W. Hufeland, Erinnerung an alle Mütter, denen die Gesundheit ihrer Kinder am Herzen liegt: über einige wichtige Puncte der Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Bielefeld. 1793. 8.

Cp. Girtanner, Abhandlg. über die Krankheiten der Kinder und über die physische Erziehung derselben. Berlin. 1794.

J. H. Rey, Diss. de cautelis circa recens natos. Heidelberg. 1794.

J. P. Frank, Abhandlung über eine gesunde Kindererziehung nach medic. physischen Grundsätzen u. s. w. A. d. Lat. Leipzig. 1794. Zweite Auflage. 1802. 8.

J. H. Paul, Erziehungskatechismus für Ältern u. s. w. Zwei Theile. Budissin. 1794 — 95. 8.

G. Crusius, Von den Mitteln Kinder zu gesunden Menschen zu erziehen. Leipzig. 1796. 8.

Saucerotte de la conservations des enfans pendant la grossesse et de leur education physique etc. Paris. an. IV. Deutsch: Ueber die Erziehung der Kinder u. s. w., nach dem Franz. des Saucerotte. Mit Anmerkungen des Uebersetzers. Leipzig. 1798.

J. S. Hahnemann, Handbuch für Mütter, oder Grundsätze der ersten Erziehung der Kinder. Leipzig. 1796. 8.

F. Wuyzer, Versuch über die physische Erziehung der Kinder. 1797. 8. Zweite Aufl. Cöln. 1803. 8.

C. Laube, Dissert. de singulari super onanismi vitio sententia. Trajecti ad Viadr. 1798.

Ueber die physische Erziehung vorzüglich in Hinsicht auf den diätetischen Gebrauch kalter und warmer Bäder. Braunschweig. 1798. 8.

C. A. Struve, Ueber die Erziehung und Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Hannover. 1798. 8.

Some Hints, to young Women engaged in rearing Jnfants. London. 1799.

Rousseau, Emile, ou de l'éducation. Tom. 1—4. Leipzig. 1799.

C. W. Hufeland, Guter Rath an Mütter über die wichtigsten Punkte der physischen Erziehung der Kinder in den ersten Jahren. Berlin. 1799. 8. Zweite Aufl. Berlin. 1803. 8.

Th. Northmore, of Education foundel upon Principles. London. 1800.

J. G. Joerdens, Ueber die Möglichkeit einer physischen und moralischen Menschenveredlung. Ueber die physische Erziehung des Menschen, ein Fragment von Schlegel, in Stark's neuem Archiv für d. Geburtshlf. Bd. I. St. IV.

K. J. Kilian, Lebensordnung zur Erhaltung und Ver-

besserung der Gesundheit in Leipzig. Nebst einer besondern Anweisung zur Pflege der Gesundheit für — — Kinder in den ersten Jahren des Lebens. Leipzig. 1800. 8.

Aphorisms on Education selected from the works of the most. celebr. Writers on thal subject. etc. Lond. 1800.

F. L. Segnitz, Grundsätze einer vernünftigen Kinderpflege in den ersten Lebensjahren. Löbau. 1800. 8.

Versuch einer vollständigen Belehrung für das gebildete weibliche Geschlecht über die physischen Mutterpflichten und Alles, was damit in näherem oder entfernterem Bezug steht, von F. G. H. Fielitz d. J.

L'art d'ameliorer et de perfectionner les hommes ou moral comme au physique par le Cit. Millot. II Vol. Paris. 1801.

Von der Erziehung der Kinder, aus den besten Schriftstellern zusammengetragen. Leipzig. 1802. 8.

Chr. A. Bitzius, Ueber die physische Erziehung der Kinder. Bern. 1802.

Practisches Handbuch für Ammen und Mütter über die Erziehung der Neugebornen, wie auch älterer Kinder und ihre Krankheiten. Pegau und Leipzig. 1802. 8.

Medicine maternelle, ou l'art d'élever et de conserver les enfans, par A. Leroy à Paris an XI. 8. — Alph.

Leroy's, Heilkunde für Mütter, oder Kunst Kinder zu erziehen und zu erhalten. Aus den Franz. mit Anmerk. v. Dr. Chr. Ph. Fischer. Hildburghausen. 1805. 8. — Alph. Leroy's Higieia als Mutter, oder die Kunst das Leben der Kinder zu erhalten u. s. w. 2 Thle. Baireuth. 1805. 8.

J. P. Frank, über gesunde Kindererziehung nach medicinisch-physikalischen Grundsätzen für sorgsame Ältern. Zweite verbesserte und mit einem Anhange über die Krankheiten der Kinder u. s. w. vermehrte Aufl. v. Dr. J. G. Gruber. Leipzig. 1803. 8.

Ueber die Erziehung und Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren von Dr. Chr. A. Struve. Zweite Aufl. Hannover. 1803.

Die Kunst gesunde Kinder zu haben, ein Handbuch für vernünftige und zärtliche Mütter. Eisenberg. 1803. 8.

K. B. Fleisch, Handbuch über die Krankheiten der Kinder und über die medicinisch-physische Erziehung derselben bis zu den Jahren der Mannbarkeit. 1. Bd. Leipzig. 1803. 8.

J. A. Schmidtmüller, Handbuch für Mütter zur zweckmässigen Behandlung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Fürth. 1804. 16.

Hecker, die Kunst unsre Kinder zu gesunden Staatsbürgern zu erziehen, und ihre gewöhnlichen Krankheiten zu heilen. Erfurt. 1805.

Elemens d'éducation physique des enfans etc. par Ed. Portal. Paris. an XIII. 8.

J. A. Pitschaft's, Unterricht über die weibliche Epoche, — — und über die physische Erziehung der Kinder in den ersten Jahren. Heidelberg. 1812. 8.

J. K. Schrester, Diss. de nutritione neonatorum Wien. 1815.

Ueber die vorzüglichsten Fehler im Verhalten der Schwangern, Wöchnerinnen und Säugenden, so wie in der Behandlung der Kinder in dem ersten Lebensjahre u. s. w. Von einem practischen Arzte. Berlin. 1818. 8.

F. L. Meissner, die geschlechtlichen Verirrungen der Jugend u. s. w. Leipzig. 1822. 8.

F. L. Meissner, Ueber die physische Erziehung der Kinder in den ersten Lebensjahren. Mit 1 Kupf. Leipzig. 1824. 8.

Traite de l'éducation physique des enfans. Ouvrage couronne par la Société royale de Médecine de Bourdeaux. Par. Camille Leroy. Paris. 1825. 8.

St. A. Mückisch, Beiträge zur Kenntniss des kindlichen Organismus. Wien. 1825. 8.

IV.

Eigenthümliche Organisation des kindlichen Körpers.

Im Beziehung auf die Heilung der Kinderkrankheiten ist es, wie bereits erwähnt worden, von der grössten Wichtigkeit die Eigenthümlichkeiten, wodurch sich der kindliche Organismus von dem des Erwachsenen unterscheidet, genau zu kennen, und sie bei den Indicationen in Betracht zu nehmen, da sich hieraus ergiebt, wie abweichend die Krankheiten der Kinder von denen der Erwachsenen behandelt werden müssen.

Von vorzüglicher Thätigkeit ist im Kinde die Reproduction, da durch sie nicht allein die wiederum in den Kreislauf der Säfte zurückgenommenen festen Theile ersetzt, sondern auch ausserdem der ganze Körper so

sehr stark genährt wird. Hierbei fällt es jedoch in die Augen, dass auch der Darmkanal des Kindes ein ganz besondrer ist, indem das Kind die Speisen, wegen Mangel an Zähnen und Schwäche der Maxillen nicht kauen, aus diesem Grunde aber auch nicht gehörig mit Speichel vermischen kann. Wenn sich nun schon hieraus ergiebt, dass das Kind von der Natur blos zu flüssiger Nahrung anfänglich bestimmt ist, so steht mit der im höchsten Grade animalisirten Nahrung, der Muttermilch, gewiss auch die Verdauungskraft des Darmkanals, oder die Muskelkraft desselben im Verhältnisse. Nur erst mit dem Durchbrechen der Zähne stellt sich allmählig die Fähigkeit ein leichte Speisen zu verdauen, da während der Entwickelung der Zähne auch die der Speicheldrüsen, des Darmkanals und des Pancreas fortschreitet.

Bei dieser ausserordentlichen Thätigkeit des reproductiven Systems leuchtet nun ein, dass auch dasselbe am häufigsten Krankheiten unterworfen seyn müsse, besonders wenn man die Diät nicht dem kindlichen Organismus angemessen einrichtet. Aber nicht genug, dass diese Krankheiten bei Kindern in der That bei weitem die häufigsten sind, so ist auch jedesmal, es mag eine Krankheit in einem andern Systeme ihren Grund finden, das reproductive System das mitleidende. Hierin liegt die Auflössung der scheinbar räthselhaften Beobachtung, die alle Kinderärzte gemacht haben, dass kleine Brech- und Abführmittel fast in allen Kinderkrankheiten indicirt sind und fast überall so herrliche Dienste leisten, — die Auflössung aber auch der Frage: Woher kommt

es, dass so manche Krankheiten den Kindern vorzüglich, oder ausschliesslich eigen sind, und in ihrem Verlaufe einen andern Charakter behaupten und einen andern Ausgang nehmen? Diess gilt in Beziehung auf die schnelle und reichliche Ausschwitzung beim Wasserkopfe, und im Betreff des leichten Gerinnens der Lymphe, welche bei der häutigen Bräune in der Luftröhre und ihren Verzweigungen ausschwitzt. Ueberhaupt spricht sich die vorwaltende Plastizität beim Milchschorf und andern Krankheiten sehr deutlich aus. Endlich liegt auch in dem chylusreichen Speisebrey und der grösseren Milde des Speichels und weniger scharfen Bitterkeit der Galle, der Grund, warum sich im Darmkanale der Kinder so sehr leicht Würmer erzeugen. —

Das Vorwalten der Reproduction ist aber nicht dasselbe von der Geburt bis zur Pubertät, sondern in den verschiedenen Perioden des Kindeslebens herrscht bald dieses bald jenes System hervor. Bei dem Kinde stehen Reproduction, Jrritabilität und Sensibilität nicht in dem Gleichgewichte zu einander, wie nach den Jahren der Reife, da die verschiedenen Entwicklungsvorgänge, das Unthätigwerden und völlige Obliteriren einiger und das Entstehen und Ausbilden anderer Organe hierin nothwendig eine Änderung machen muss. — Man hat sich demnach bei der Behandlung der Kinderkrankheiten nach dem Alter, nach dem Zustande der körperlichen Entwickelung, der Constitution und den Krankheitssymptomen zu richten, und zu beachten, dass, so wie in der ersten Kindheit bei jeder Krankheit sich leicht ein abnormer Zustand des reproductiven Systems

einstellt, zur Zeit der Dentition, mit welcher offenbar die Entwickelung des Gehirns fortschreitet, anstatt dessen ungleich eher Hirnaffectionen damit in Verbindung treten, wie diess an seinem Platze später angegeben werden wird.

Wenn wir die einzelnen Systeme des kindlichen Körpers nach der Geburt einzeln betrachten, so finden wir die Knochen noch weich und nicht fest genug, die Muskeln weich und ohne alle Kraft, auch das uropoëtische und das Geschlechtssystem befinden sich noch auf einer sehr niedern Stufe der Ausbildung und daher muss es im hohen Grade auffallen, wenn wir damit das Gehirn und das ganze Nervensystem des Kindes in Vergleich bringen. Der Umstand, dass das Kind eine weit grössere Masse Gehirn verhältnissmässig hat, als der Erwachsene, macht es erklärlich, wie die Nerventhätigkeit im kindlichen Körper so hervorstechend seyn könne. Vor und namentlich während der Geburt, ist die Sensibilität im kindlichen Körper ganz herabgestimmt und muss es seyn, wenn der Geburtsact selbst nicht jedem Kinde gefahrbringend oder gar tödtlich seyn soll, — nach der Geburt hingegen, wo Licht, Schall und mit einem Worte die ganze Aussenwelt durch die Sinnesorgane auf den zarten Organismus einstürmen, wird die Sensibilität bedeutend gesteigert, und die natürliche Folge davon ist, erhöhte Empfänglichkeit.

Das Gehirn ist in dem ganz kleinen Kinde zwar verhältnissmässig grösser, aber doch ein ganz andres als in dem Erwachsenen, indem es viel weicher ist, und die substantia medullaris mehr unvermerkt in die

sich nicht sehr von ihr unterscheidende substantia corticalis übergeht. Auch ist das Gehirn in dieser Lebenszeit noch nicht selbstthätig, sondern alle Eindrücke der Aussenwelt werden durch die Nerven auf dasselbe übertragen, ohne dass jedoch das Gehirn fähig ist Ursache und Wirkung zu fassen, oder sich eine Vorstellung, einen Begriff zu machen. Diese weitere Entwicklung des Gehirns scheint vorzüglich in die Dentitionsperiode des Kindeslebens zu fallen und diese letztere scheint gleichsam eine Folge davon zu seyn, da sie ihre fast stete Begleiterin ist. Zu dieser Zeit halte man ja stets die Sensibilität des Kindes im Auge, da dieser Entwickelungsvorgang in der Nähe des Gehirns Statt findet und dabei zugleich ein stärkerer Säfteandrang nach dem Kopfe vorhanden ist. Dieser Säfteandrang nach dem Kopfe ergiebt sich aus den Krankheitsformen, welche so häufig Kinder in dieser Lebensperiode befallen; Congestionen nach dem Kopfe, Hydrocephalus, Kopfausschläge, und die verschiedenen Nervenzufälle. Hat man in der ersten Lebensperiode des Menschen überhaupt Wein, Opium und ähnliche Mittel, welche auf die Sensibilität wirken, zu meiden, so leuchtet ein, dass sie in der Periode des Zahnens doppelt schädlich seyn müssen. —

Die Irritabilität ist kurz nach der Geburt weniger hervorstechend als die Sensibilität, doch ist das Gefässsystem ausserordentlich reizbar und durch eine geringe Veranlassung kann es in die grösste Bewegung gesetzt werden. Daher kommt es, dass Kinder, welche sich vollkommen wohl befanden, in wenigen Stunden gefähr-

lich krank seyn, und andre, wegen dem augenblicklich entstehenden heftigen Blutandrange nach dem Kopfe und der Neigung zu Ausschwitzung in einem ganz unbedeutend scheinenden Uebel ihren Tod finden können. Aus diesen Umständen ergeben sich nun folgende Regeln, welche man bei Behandlung der Kinderkrankheiten unverwandt im Auge behalten muss. Man halte vom kindlichen Organismus Alles ab, was reizend auf das Nervensystem wirken kann, weil bei der grossen Reizbarkeit und Empfänglichkeit des Kindes die Reaction nicht zu berechnen ist. Befindet sich das Gehirn einmal in einem gereitzten oder aufgeregten Zustande, so stellt sich auch gar bald ein stärkerer Blutandrang nach dem Kopfe ein, der leicht lebensgefährlich werden kann, und aus diesem Grunde suche man immer durch ableitende Mittel und ein kühles Verhalten des Kopfs diesem Blutandrange entgegen zu wirken. Endlich hat die überwiegende Menge der flüssigen Stoffe im kindlichen Organismus im Vergleich zu den festen Theilen, und die üppige Reproduction in diesem Lebensalter die Folge, dass, wo durch Entzündung ein Reiz entsteht, diese sich gewöhnlich durch Ausschwitzung endet, was jedenfalls immer die ungünstigste Entscheidung ist. In diesem Betracht ist es vortheilhaft immer zugleich auf den Darmkanal zu wirken, wodurch eine Ableitung vom Kopfe entsteht und hierin liegt auch der Grund, warum man in der Dentitionsperiode der Kinder am wenigsten etwas zu befürchten hat, wenn die Zähne bei gelindem Durchfalle hervorbrechen, weil dadurch dem während dieses Entwickelungsvorganges nach dem

Kopfe Statt findenden Säfteandrange entgegengewirkt wird.

Ferner ergeben sich aus diesen Eigenthümlichkeiten in der Organisation des Kindes für den Arzt noch einige andre wohl zu berücksichtigende Regeln:

1. Der Arzt sey sehr vorsichtig bei der Prognose in Kinderkrankheiten, da der Ausgang dem mit vollkommener Überzeugung erwarteten, zuweilen ganz entgegengesetzt ist.
2. Bei Unsicherheit in der Diagnose ziehe man jedesmal das passive Verfahren dem entscheidenden Handeln vor, wie es überhaupt immer besser ist bei Kindern zu wenig, als zu viel zu thun.
3. Der Arzt hüthe sich bei dem Anordnen von Arzneimitteln sowohl, als auch bei Vorschriften, welche er im Betreff der Diät und des Verhaltens ertheilt, vor Allem, was das Gefässsystem erregen könnte, weil dadurch am häufigsten und schnellsten unglückliche Ausgänge herbeigeführt zu werden pflegen, und
4. In allen, besonders accuten Krankheiten, zeige man die grösste Aufmerksamkeit bei dem Verschwinden des einen oder dem Hervortreten eines andern Symptomes, da sich bei dem äusserst schnellen Verlaufe acuter Krankheiten bei Kindern oft die Scene so schnell ändert, dass dort die grösste Gefahr sichtbar wird, wo man sich kurz vorher noch zuversichtlich baldige Besserung versprach.

So wie das reproductive, das Nerven- und Gefässsystem des Kindes von dem des Erwachsenen ganz ver-

schieden ist, so unterscheiden sich auch die übrigen Theile des Körpers in den Jahren der Kindheit und der Reife. Es ist bereits berührt worden, dass die Knochen weniger fest sind, und es zeigt sich allerdings, dass der Ossificationsprocess erst begonnen, ja selbst in den Röhrenknochen bei dem Kinde noch nicht beendiget ist, indem die Gelenkköpfe noch aus einer weichen, knorpelartigen Masse bestehen. Natürlicher Weise müssen im Verhältniss zu den Knochen auch die sich an dieselben anheftenden Muskeln weicher als späterhin seyn und daher auch weniger kräftig sich zusammenziehen können. Sowie sich nun die grössere Weichheit und der Ueberschuss an flüssigen Bestandtheilen im ganzen kindlichen Organismus ausspricht, so wird auch das Zellgewebe feiner und lockerer angetroffen, so wie das in ihm enthaltene Fett weniger fest, und ungleich heller von Farbe ist.

Eine erhöhte Thätigkeit beobachten wir ferner in der Haut und dem Drüsensysteme der Kinder. Ohne allen Zweifel saugt die kindliche Haut viel stärker ein, scheidet aber auch wiederum viel stärker aus, als die des Erwachsenen, ist reicher an Nerven und Gefässen, weicher und mehr porös. Auch diese Beschaffenheit der Haut ist für den Arzt nicht unwichtig, in so fern sich hieraus mancher bei Behandlung des kindlichen Organismus nicht unwichtige Wink ergiebt. Das unreif geborne Kind, dessen Darmkanal die ihm dargebotenen Nahrungsmittel noch nicht verträgt und verarbeitet, müssen wir demnach suchen durch die Haut zu ernähren, indem wir demselben warme und nährende Bäder

verordnen; — das Kind muss anfänglich in einer gleichmässigen Temperatur unaufhörlich bleiben und nur sehr allmählig darf man es an die Veränderungen der Luft und die Modificationen der Wärme und Kälte gewöhnen. — Bei acuten Krankheiten der Kinder, welche sich durch Krisen entscheiden, hat man sie nicht leicht durch den Urin, um so häufiger aber durch die Haut zu erwarten, da die Harnwerkzeuge im Vergleich zur Haut auf einer viel niederen Stufe der Ausbildung stehen; — auch krankhafte Stoffe lagern sich leicht auf der Haut ab, wie diess durch mannigfaltige Exantheme bestätiget wird, deren Ausbruch man daher eher zu befördern als zu beschränken hat, — und endlich finden wir, dass das Baden bei Kindern einen ungleich schnelleren und wohlthätigeren Einfluss äussert, als bei Erwachsenen, und lernen daher auf das Bad einen grössern Werth legen, als gemeinlich darauf gelegt wird.

Endlich hängt es mit dem stärkeren Bildungsprocesse des kindlichen Organismus zusammen, und ist sogar aus ihm zu schliessen, dass das Drüsensystem auf einer höhern Stufe der Thätigkeit und also auch der Entwickelung sich befinden müsse, daher finden wir auch die drüsigen Organe, wie z. B. die Leber, und die Nebennieren verhältnissmässig in dem Körper des Kindes viel grösser, als in dem des Erwachsenen. (Die Thymus wollen wir nicht mit hierher rechnen, da ihre Function mit der Geburt mehr zu verlöschen scheint.) Der Arzt hat diesen Zustand des Drüsen- und Lymphgefässsystems besonders bei der Behandlung

der Scropheln und mehrerer Hautausschläge im Auge zu behalten, da sie an letzteren gewöhnlich Theil zu nehmen pflegen.

V.

Über die nothwendige Beachtung der Entwicklungsprocesse im Kindesalter von Seiten des Arztes.

Es ist bereits beiläufig erinnert worden, dass der kindliche Körper nicht das Leben von der Entstehung an bis ins Greisenalter mit gleicher Organisation durchläuft, sondern die verschiedenen Lebensalter bringen körperliche Veränderungen mit sich, welche zum Theil in dem Abfallen, Zurücktreten, Verwachsen oder gar Verschwinden früher vorhandener Organe, zum Theil hingegen in dem Hervortreten, Entwickeln andrer bestehen. Diese körperlichen Veränderungen werden ebensowohl bei dem Gebornen, als bei dem zarten Keime wahrgenommen. Noch ehe der Fötus körperlich gebildet ist, hat schon ein Organ, das Nabelbläschen, seine Function geendet und verschwindet, und mit der Geburt trennt sich das Kind von seinen frühern Hüllen und von der Placenta, durch welche es seine Nahrung erhielt, und die Thymus verschwindet allmählig. Mit der Geburt gehen aber noch weit wichtigere Veränderungen im kindlichen Organismus vor, ja man möchte

wohl sagen, der Kindeskörper wird in jeder Beziehung ein anderer. Das Kind fängt an zu respiriren und Töne von sich zu geben, und das Blut ändert vollkommen seinen Kreislauf, Sobald diese Function der Lungen beginnt, strömt auch das Blut aus dem rechten Ventrikel des Herzens dort hin, indem es seinen Weg durch die arteria pulmonalis nimmt und durch die venae pulmonales wieder zum Herzen zurückkehrt, um sich in das atrium sinistrum zu ergiessen. Vom atrium sinistrum ergiesst es sich in den linken Ventrikel, aus dem es in die Aorta kommt, durch welche es im ganzen Körper sich vertheilt, durch die Hohlvenen wieder in den rechten Vorhof und von hier wiederum in den rechten Ventrikel zurückkehrt, von wo es sich von Neuem in die Lungen ergiesst. Mit dieser Function der Lungen und dem geänderten Blutlauf hört auch nun die Circulation des Blutes durch den Nabelstrang auf. Die Organe, welche nun überflüssig geworden sind, z. B. die Nabelgefässe der ductus venosus Arantii, und der ductus anteriosus Botalli hören auf Gefässe zu seyn, und verwachsen. Für den Arzt ist es von Wichtigkeit, dass das Kind, wo der Erwachsene in einer Minute 70 Pulsschläge hat, in demselben Zeitraume deren 120 und noch mehr zählen lässt, was bei pathologischen Vorfällen zu beachten ist, und von der kleinen Brusthöhle, den verhältnissmässig kleinen Lungen zu der grossen Menge Gefässen und der deshalb schnelleren Respiration abzuhängen scheint. Wenn aussserdem der Darmkanal und das uropoëtische System mit ihren veränderten Verrichtungen sich anschliessen, die Sinnes-

werkzeuge ihre Functionen beginnen, und die Haut von einem andern Fluidum umgeben wird, so kann man sich einen Begriff von den mächtigen Veränderungen machen, welche der Geburtsact im kindlichen Körper hervorbringt, bemerken aber auch, nach wie vielen Seiten der Arzt schon nach der Geburt zu sehen und wie viel er zu beachten hat, wenn zu dieser Zeit eine krankhafte Erscheinung bei dem Neugebornen hervortritt.

So wie wir bedeutende Veränderungen im Organismus des Kindes während und nach der Geburt vor sich gehen sahen, so finden wir ähnliche Entwickelungsvorgänge bis zum höchsten Alter; allein zu jeder andern Zeit gehen diese Processe auch auf eine andre Weise, nämlich unmerklicher und mehr allmählig vor sich. Auch diejenigen Veränderungen, welche im Körper des Kindes in der kurzen Zeit bis zum Durchbruch der Zähne vorgehen, sind von Bedeutung, und doch entstehen sie meistens ohne ein Krankheitssymptom. So ist z. B. der Verknöcherungsprocess weit fortgeschritten, und die Gelenkköpfe der Röhrenknochen haben ihre Festigkeit erlangt, die Muskeln sind fester geworden, und die Bewegungen derselben unterliegen mehr der Willkühr, das Gehirn bildet sich mehr aus, wie die veränderte Form des Kopfes und das Hervortreten der Stirn zeigt, es beginnt die geistige Entwickelung und die Organe der Reproduction haben sich so verändert, dass sie festere Nahrungsmittel zu verarbeiten im Stande sind.

Eben so allmählig und unvermerkt sind die Veränderungen, denen der Körper in der späteren Zeit

unterworfen ist, was aus dem Resultate hervorgeht, welches wir bei genauer Vergleichung des Körpers eines Kindes und eines reiferen Mannes gewinnen. Hervorstechender als diese Veränderungen ist der Eintritt der Geschlechtsreife, welcher bei beiden Geschlechtern unter besondern Kennzeichen von Statten geht. Wenn bei dem Jünglinge in dieser Periode der Körper mehr Festigkeit und Kraft bekommt, so zeigt sich in der Miene mehr männlicher Ernst; ausserdem wird die Stimme tiefer, der Haarwuchs allgemeiner und stärker, besonders im Gesicht, wo sich der Bart bildet, und es erwacht der Fortpflanzungstrieb, als Folge der nun beendigten Ausbildung der Geschlechtsorgane. Auf gleiche Weise erleidet auch der weibliche Körper wichtige Veränderungen, sobald das Generationssystem thätig aufzutreten beginnt. Der ganze Körper wird vollkommener und ausgebildeter, wobei alle äussern Theile mehr die sanfte runde Form annehmen: vorzüglich bildet sich mit den inneren Geschlechtsorganen zugleich die ganze Umgebung derselben aus, wie das bedeutendere Vergrössern der Beckengegend, das Stärkerwerden der Schenkel, das Hervortreten und Krauswerden des Schaamberges zu erkennen geben. Die Ovarien sind jetzt mit reifen Eyern besetzt, die Gebärmutter wird grösser, weicher und wärmer und gleichmässig mit ihr entwikkeln sich die Brüste. Das Gesicht wird voller, das Auge ausdrucksvoller, die Stimme runder, und eine ganz neue Function tritt in der Menstruation hervor.

Bis zu diesem Grenzpuncte sind wir gesonnen den kindlichen Körper zu begleiten und die bis zu diesen

Zeitpuncte denselben befallenden Krankheiten zu beschreiben. Nicht immer bewirkt jedoch die Natur alle die Veränderungen, welche die verschiedenen Entwickelungen mit sich bringen, so leicht und unvermerkt, sondern bisweilen tritt durch zufällige Umstände ein Missverhältniss der Systeme, oder eine Störung des Gleichgewichtes, in welchem dieselben zu einander stehen sollen, ein, wodurch alsdann natürlicher Weise ein pathologischer Zustand bewirkt wird. Jede solche Störung des Wohlbefindens, welche in die Zeit der Entwickelung fällt und durch sie bedingt wird, nennen wir Entwickelungskrankheit und diese Entwickelungskrankheiten sind eben so verschieden und mannigfaltig als die Störungen in der Function der Systeme. Um nun aber das richtige Heilverfahren in solchen Fällen einzuschlagen, ist es nothwendig einigermassen genauer zu untersuchen, wie der Organismus bei solchen Entwickelungsvorgängen pathologisch gestimmt zu werden pflegt, weil wir ohne diese Kenntniss weder den Entwickelungskrankheiten vorzubeugen, noch sie, falls sie schon entstanden waren, zu heben vermögen, ohne sogar bei den Heilversuchen Gefahr zu laufen Missgriffe zu thun, welche die traurigsten Folgen haben können.

Alle Entwickelungen des menschlichen Körpers gehen auf gleiche Weise vor sich, und bedingen an dem Orte, wo sie Statt finden, erhöhtes Nervenleben, verstärkten Andrang von Säften mit vermehrter Thätigkeit der Gefässe und Ablagerung gerinnbarer Stoffe, welche zur organischen Gestaltung dienen. Alle diese Vorgänge äussern sich durch besondre Symptome, und

zwar zuweilen durch Empfindungen an dem Orte der Bildung, gewöhnlich aber durch vermehrte Wärme, Röthe und Turgenscenz als Folge der erhöhten Thätigkeit des Gefässsystems verbunden mit verstärktem Blutandrange. Augenblicklich erinnern diese Symptome an Entzündung, da diese sich auf ähnliche Weise zu erkennen giebt, nur dass gewöhnlich der Schmerz bei lezterer stärker ist, und es wird auch in der That von Ärzten häufig ein Irrthum in der Diagnose begangen, besonders da auch bei den Entwickelungsvorgängen wie bei Entzündungen, wenn der ganze Körper zu stark durch jene ergriffen wird, sich Fieberbewegungen zeigen. Obgleich nun dieser Zustand der Entzündung sehr ähnlich ist, so unterscheidet er sich doch schon dadurch von derselben, dass er ein physiologischer Vorgang ist, dem weder etwas Pathologisches zum Grunde liegt, noch ohne Nachtheil ein gleiches Heilverfahren entgegengesetzt werden kann.

In der Regel hat der Arzt bei allen Entwickelungen nur den aufmerksamen Beobachter zu machen, da die Natur sich gewöhnlich selbst bemühet dieselben für den Organismus unschädlich zu machen. Es ist allerdings wahr, dass durch zu bedeutende Erhöhung des Nervenlebens, oder zu mächtigen Bildungstrieb, besonders in Verbindung mit zu sehr gesteigerter Gefässthätigkeit, und zu grosser Reichhaltigkeit des Blutes an gerinnbarer Lympfhe, der Organismus krankhaft gestimmt werden kann, so dass allerdings Gefahr für denselben vorhanden ist, allein keineswegs passt auch selbst für solche Fälle ein eingreifendes ärztliches Verfahren.

Reizende Mittel sind begreiflicher Weise hier am verderblichsten, da sie der Natur am wenigsten gemäss sind, welche jede zu heftige Steigerung des Bildungstriebes auf die ganz entgegengesetzte Art unschädlich zu machen sich angelegen seyn lässt. Wir finden nämlich in der Periode des Zahndurchbruches allerdings oft heftiges Fieber mit starken Congestionen des Blutes nach dem Kopfe, Glänzen der Augen, Schlafsucht, Krampfzufällen u. dergl. m., welche Zufälle die Natur gewöhnlich selbst und zwar durch Verminderung und Ableitung der zu grossen Säftemasse, ja selbst durch Ableitung und Minderung der erhöhten Reizbarkeit zu heben oder wenigstens zu mindern sucht, indem sie sich in dieser Absicht anderer Processe, z. B. einer vermehrten Absonderung der Speicheldrüsen, hauptsächlich aber gelinder Durchfälle bedient. Auch Ableitungen auf die Haut kommen vor, in Gestalt unschädlicher Exantheme und die Abneigung der Kinder gegen alle nahrhaften Speisen und das stete Verlangen nach mehr kühlenden Getränken deutet dem Arzte die Zweckmässigkeit der antiphlogistischen Diät an.

Hieraus ergiebt sich nun, dass die während der Entwickelungen im kindlichen Organismus vorkommenden Erscheinungen in der Regel nicht Gefahr bringend sind, und die Natur sie dem Körper selbst unschädlich zu machen bemühet ist, — dass sie aber auch auf einen ungewöhnlichen Grad können gesteigert werden, so dass sie einen krankhaften Zustand bilden, — oder endlich sich mit andern Krankheiten verbinden. — Sind die Erscheinungen mässig, so gebe der Arzt nur den

ruhigen Beobachter ab, suche andre Krankheiten, welche sich hinzugesellen möchten, abzuhalten, und trete durchaus nicht mit directer Hülfe hervor, sondern lasse die Natur allein wirken. Steigern sich die von dem Entwickelungsvorgange abhängigen Erscheinungen bis zu wirklicher Krankheit, so sey der Arzt vorsichtig mit dem künstlichen Eingreifen, und suche die Wege zur Heilung hervor, welche die Natur in leichteren Fällen einzuschlagen pflegt, er suche z. B. um durch ein Beispiel klarer zu werden, bei Kopfaffectionen der Kinder in der Periode des Zahndurchbruches die gewöhnlich von Leibesverstopfung abhängig sind, kühlende Abführmittel hervor, da so die Natur abzuleiten pflegt, — oder wo die während des Zahnens erscheinenden Durchfälle zu heftig und entkräftend werden, dieselben nur zu mässigen, nicht aber zu heben und dergl. mehr. — Treten endlich während einer Entwickelung andre Krankheiten ein, so behandle man dieselben mit steter Rücksicht auf jenen Vorgang, so dass man jedes System auf denjenigen Grad der Vitalität zu erheben, oder herabzustimmen sucht, den es bei diesen Evolutionen zu behaupten pflegt.

Endlich haben wir noch den Ärzten bei Behandlung der Kinderkrankheiten die grösste Vorsicht und das genauste Studium des kindlichen Organismus anzuempfehlen, weil die Krankheitserscheinungen ohne Aussage oder wenigstens deutliche Beschreibung derselben von Seiten des Kranken immer einigermassen zweifelhaft sind, noch mehr aber weil die Diagnose so sehr durch einige andre noch näher zu betrachtende Eigen-

thümlichkeiten des kindlichen Organismus erschwert wird.

In je grösserer Thätigkeit einzelne Systeme des Organismus in verschiedenen Perioden des Kinderlebens sich zeigen, was z. B. mit dem Nervensysteme, und der Reproduction, namentlich in den ersten Lebensjahren der Fall ist, wie wir bereits erörtert haben, um so grösser ist auch die Empfänglichkeit gegen jeden mittelbaren sowohl, als unmittelbaren Reiz. Diese grosse Receptivität macht nun, dass die krankhafte Stimmung eines einzelnen Organes oder eines ganzen Systemes sehr leicht in den benachbarten Organen, oder in den mit dem leidenden in nahem Zusammenhange stehenden Systemen ebenfalls einen Krankheitszustand hervorbringt. Diese Wechselwirkungen welche wohl meistens in der Zartheit des kindlichen Organismus ihren Grund finden, sind eben die Ursache, warum die Diagnose so schwierig ist.

Die Berücksichtigung dieser Sympathie, welche zwischen den verschiedenen organischen Systemen in dem zartesten Kindesalter am ausgezeichnetsten hervortritt, giebt uns im Betreff der Kinderkrankheiten noch manche wichtige Aufschlüsse. Wir sehen hieraus, wie leicht durch krankhafte Stimmung eines Organes oder Systemes in ganz kurzer Zeit ein andres oder selbst mehrere in Mitleidenschaft gezogen werden können: da nun aber diese Sympathie reine Wechselwirkung ist und ein Leiden der Verdauung eben so Störungen in den Verrichtungen der Nerven und im Gehirn, als primäre Hirnaffection ein Leiden der Reproduction erre-

gen kann, so ist es für den Arzt oft schwer zu entscheiden, welches Leiden das idiopatische und welches das symptomatische sey. Die Receptivität der Systeme des kindlichen Organismus ist nun am höchsten zur Zeit der Entwickelungsvorgänge gesteigert und daher ist auch die Wechselwirkung oder Sympathie derselben in diesen Perioden am stärksten. In diesem Erfahrungssatze findet der Arzt wiederum die Vorschrift, in seinen ärztlichen Verordnungen die möglichste Vorsicht walten zu lassen, indem auch in diesen Perioden die Heilmittel wie alles Andere, was auf den Organismus einwirkt, denselben mehr und heftiger ergreifen.

Bei jeder Krankheit, wo mehrere organische Systeme zugleich leiden, hat der Arzt sich angelegen seyn zu lassen, genau zu erforschen, wo sich das Übel zuerst zeigte und auf welche Weise es sich zu erkennen gab, um daraus die Überzeugung zu gewinnen, welches von beiden das primär ergriffene System, und welches das consensuelle oder symptomatische Leiden sey. In der Regel wird hierauf wenig Werth gelegt, weil die meisten Ärzte den Grundsatz befolgen, bei Complicationen immer dem gefährlichsten Zustande entgegen zu wirken; (wie z. B. bei einem gastrischen Nervenfieber während des höchsten Punctes des nervösen Stadiums auf den status gastricus, der gewöhnlich dann auch von selbst mehr zurück tritt, weniger Rücksicht genommen wird,) — allein in ätiologischer Hinsicht ist dies doch nichts weniger als gleichgültig, weil in diesem Falle die ursächlichen Momente ganz übergangen würden oder unberücksichtiget blieben, und der Arzt nach Gutdünken für eine Entwicke-

lungskrankheit nehmen würde, was ihm gefiele, was denn doch wohl in manchen Fällen eine nicht zu billigende Passivität von seiner Seite, die bei Entwickelungskrankheiten meistens sehr lobenswerth ist, zur Folge haben würde [16]).

VI.

Über noch einige bei Behandlung der Kinderkrankheiten wohl zu berücksichtigende Regeln.

1. Der Arzt sehe kranke Kinder immer wo möglich des Tages mehrmals. Es ist bereits von der bedeutend grossen Reizbarkeit und Empfänglichkeit des kindlichen Organismus gesprochen worden, vermöge welcher ein Kind durch einen im Grunde unbedeutenden Reiz schon heftig ergriffen werden kann. Dieser Umstand hat nun aber die Folge, dass die Kinderkrankheiten auch keinen festen und stehenden Charakter haben, sondern bisweilen sehr schnell ihre ganze Form ändern, wodurch es nöthig wird öfters den Zustand zu untersuchen. Eben so schnell aber als der kindliche Körper vermöge seiner Empfänglichkeit aufgeregt wird, eben so schnell verschwinden auch die Folgen

[16]) Ad. Henke. Ueber die Entwickelungen und Entwickelungskrankheiten des menschlichen Organismus. In sechs Vorlesungen. Nürnberg. 1814. 8.

reizender Potenzen, und so verlaufen in der Regel die Krankheiten bei Kindern ungleich schneller als bei Erwachsenen.

2. So unbedeutend auch anfänglich eine Kinderkrankheit zu seyn scheint, würdige man sie doch seiner ganzen Aufmerksamkeit. Bei einem jedenfalls gefahrlos scheinenden Uebel kann es sehr wohl der Fall seyn, dass vermöge der Wechselwirkung oder Sympathie wichtige Systeme ergriffen werden, wodurch die Krankheit schon ein ernsteres Ansehen gewinnt; oder es kann durch zufällige Umstände eine Complication veranlasst, oder der gegenwärtige Krankheitszustand bedeutend gesteigert werden, so dass dem Patienten die grösste Gefahr droht und der Arzt an Zutrauen verliert, wenn er noch kurz vorher eine Äusserung that, die dem späteren Verlaufe oder Ausgange des Uebels entgegengesetzt war. Deshalb sey jeder Arzt besonders vorsichtig im Betreff der Prognose bei Kinderkrankheiten, und stelle auch bei leichtem Uebelbefinden die Antwort immer so, dass er die Möglichkeit einer ungünstigen Wendung nicht ganz abstreitet, — hüthe sich auch aus einzelnen günstigen Symptomen einen guten Ausgang zu versprechen, da einzelne Zeichen überhaupt niemals, am allerwenigsten aber bei Kinderkrankheiten sichere Auskunft geben, sondern hierbei die ursächlichen Momente, der bisherige Verlauf der Krankheit, die Constitution des Kindes und die ganze Symptomengruppe zusammengenommen werden müssen.

3. Man beachte auch die Constitution des Kindes. So wie bei Behandlung der Krankheiten

Erwachsener ist auch bei Kindern auf die individuelle Beschaffenheit des Körpers Rücksicht zu nehmen. Schon der Fötus kann, wie sich bald ergeben wird, im Mutterleibe erkranken, und Krankheiten mit auf die Welt bringen, aber er kann auch Krankheitsanlagen in sich tragen; wenn er kein wirkliches Uebel, sondern nur die Anlage zu einem solchen bei der Geburt in seinem Körper trug, wobei natürlich die Receptivität für einen Zustand am grössten ist, wozu er bereits prädisponirte. Um nun aber in diesem Betreff richtig zu urtheilen ist es nothwendig, schon auf die Constitution der Ältern Rücksicht zu nehmen, indem sich grösstentheils hieraus die Constitution des Kindes ergiebt. Ferner würdige der Arzt die Nachgeburt, oder die Placenta, nebst den Eyhüllen einer genaueren Aufmerksamkeit, als ihr gewöhnlich geschenkt wird, da sich hiervon auf das Befinden der einzelnen Systeme schliessen lässt, und zwar von der Beschaffenheit der Placenta selbst auf die der Reproduction, von dem Befinden der Lederhaut auf das des Gefässsystems, von dem Zustande des Amnions auf den des Hautsystems und dergl. mehr.

4. Man erforsche die Krankheit selbst möglichst genau und zwar sowohl hinsichtlich der Diagnose, als auch im Betreff der prädisponirenden und Gelegenheitsursachen. Was die Diagnose anlangt, so ist es immer rathsam von den Ältern oder der nähern Umgebung des Kindes überhaupt Nachricht über sein Befinden von der Geburt an einzuziehen, so wie über diejenigen Krankheiten, denen es öfterer unterworfen war, weil sich hiervon oft wichtige Folgerungen in Beziehung auf Prädis-

position zu späteren Krankheiten entnehmen lassen. Ferner stelle man ein möglichst genaues Krankenexamen an, höre aufmerksam auf die Aussagen der Angehörigen, und wenn das Kind schon grösser war, seine eigenen, forsche nach den nächsten Veranlassungen und lässt sich nichts genau entdecken, so vervollständige man seine Untersuchung des Krankheitszustandes durch äusseres Betrachten und Befühlen des entkleideten Körpers. Lässt sich auch auf diese Weise keine Gewissheit erlangen, so verliere man die Geduld nicht, sondern vergleiche alle Körpersysteme mit einander, ob sie in dem nöthigen Verhältnisse gegen sich stehen, durch welches das Wohlbefinden begründet wird, wobei man sich genau nach dem Verhalten ihrer Functionen, und nach der Lebensperiode des Kindes zu richten hat, da, wie bereits angedeutet wurde, nach dem verschiedenen Zeitpuncte des kindlichen Lebens und nach den verschiedenen körperlichen Entwickelungen bald dieses bald hingegen wieder ein andres System in seiner Vitalität gesteigert und das vorherrschende ist. Endlich lasse man sich in seiner Untersuchung nicht durch das Auffinden eines Krankheitszustandes stören, da man über das ganze Befinden Aufschluss haben muss, und man leicht über einer unbedeutenden Complication oder einem sympathischen Leiden die Hauptkrankheit vergessen könnte.

5. Niemals dürfen entscheidende Mittel oder ein entscheidendes Heilverfahren überhaupt bei nicht ganz sicherer Diagnose angewendet und eingeschlagen werden. Im Ganzen ist entscheidendes Handeln in Kinderkrankheiten,

besonders in der Zeit der körperlichen Entwickelungen während der ersten Lebensjahre nur selten nöthig, und glücklicher ist der beobachtende Kinderarzt, welcher nur bemüht ist die Gefahr abzulenken, als der rasche Jüngling, welcher ohne gnügende Erfahrung sich kühn mit der armseligen Kunst der Krankheit selbst entgegen zu stellen versucht. Wo jedoch auch ein rasches Eingreifen der Kunst nöthig ist, geschehe es nie ohne sichere Diagnose, und niemals dürfen Vermuthungen allein den Arzt zu solchem Entschlusse bewegen. Fürchtet er Gefahr im Verzug, so bediene er sich noch des Beirathes eines andern und erfahrenen Arztes, thue aber lieber nichts, als zu viel. Überhaupt ist es der körperlichen Beschaffenheit des Kindes gemäss immer die leichtesten und sanftesten Mittel zu wählen und nur allmählig und mit gehöriger Vorsicht zu den stärkeren überzugehen, da bei der grossen Reizbarkeit und Empfänglichkeit des kindlichen Organismuss jene Mittel oft besser bewirken was man bezweckte, als diese, von denen man nicht überzeugt ist, welche Neben- und Nachwirkungen sie haben. Endlich hüthe man sich kräftige Heilmittel Kindern anhaltend nehmen zu lassen, weil man leicht überreitzt und jedenfalls öfterer schadet, als man nützen kann. —

6. Von grosser Wichtigkeit ist die Sorge für Diät und Verhalten. Wir haben bereits gesehen, dass im kindlichen Organismus die flüssigen Theile ein Übergewicht über die festen haben, und dass die Reproduction vor den übrigen Functionen vorherrscht. Wenn wir nun hieraus den ganz natürlichen

und durch die Erfahrung allerdings bestätigten Schluss ziehen, dass die meisten Krankheiten, welche die Kinder befallen, in gestörter Reproduction ihren Grund finden, so wird auch von selbst der Werth einer richtigen Diät hierdurch klar. In allen fieberhaften Krankheiten ist es nöthig die Diät bei Kindern möglichst zu beschränken und dünne, kühlende und leicht verdauliche Nahrungsmittel zu geben, da die Verdauungsorgane bei allen Fiebern geschwächt sind. Hinsichtlich des Verhaltens ist zu bemerken, dass es sehr nachtheilig ist, Kinder, namentlich in fieberhaften Krankheiten, in sehr heisse Stuben und dicke Federbetten zu legen, auch wohl dabei gar noch fortwährend ihnen heissen Thee anzubieten. Hierdurch wird der Blutandrang nach dem Kopfe vermehrt, und entweder Schlagfluss befördert oder Gelegenheit zu Exsudation im Kopfe gegeben, wozu der kindliche Körper ohnehin sehr geneigt ist. In allen solchen Fällen ist es zweckmässiger, ein kühles Verhalten, verbunden mit kühlenden Getränken zu verordnen. — Ist das erkrankte Kind ein Säugling, so muss die Mutter oder Amme ebenfalls eine strenge Diät führen und auch selbst in ihrem Verhalten Alles vermeiden was für den Säugling nachtheilige Folgen haben könnte. Auch selbst nachdem die Krankheit bereits gehoben war, muss man noch einige Zeitlang mit derselben Diät fortfahren, welche in der Krankheit vorgeschrieben war, und auch in dem übrigen Verhalten keine Änderung machen, sondern erst ganz allmählig zu der früher gewohnten Lebensweise zurückkehren. Grösseren Kindern gönne man nicht

allein Zeit die Körperkräfte wieder zu sammeln, sondern man hüthe sich auch die Geisteskräfte zu zeitig wieder anzustrengen, da diess für das Nervensystem ein Reiz ist, der sowohl an und für sich nachtheilige Folgen haben, als auch vermöge der Sympathie, die dem kindlichen Organismus eigen ist, andre Systeme krankhaft stimmen und so leicht einen Rückfall der entfernten Krankheit veranlassen kann. Sehr aufmerksam hat der Arzt jeden Rückfall einer Krankheit zu hintertreiben, da dieser immer nachtheiliger ist und gefährlicher als die Krankheit selbst war, indem diese einen gesunden, jener einen bereits geschwächten Körper befiel.

Diese allgemeinen Winke mögen für den Arzt hinreichend seyn, da individuelle Rücksichten hier nicht genommen werden können, sondern bei den einzelnen Krankheitsformen angegeben werden müssen; doch werden auch sie nicht überflüssig gegeben seyn, da die hier berührten Rücksichten auf alle Kinderkrankheiten passen, und nicht bei einer jeden wiederholt werden können. Dass ohne Beachtung dieser Regeln, welche aus der besondern von der Körperorganisation des Erwachsenen abweichenden Constitution des Kindes hervorgehen, keine rationelle Heilung einer Kinderkrankheit möglich ist, ergiebt sich von selbst.

I. Abtheilung.

Über die Krankheiten des Fötus im Mutterleibe und der Möglichkeit ihnen vorzubeugen oder sie zu heilen.

In der neuesten Zeit hat man es sich ernstlich angelegen seyn lassen, diejenigen Krankheiten zu erforschen, welche schon den Fötus im Mutterleibe befallen, und erst ganz kürzlich hat Hufeland [17]) eine ausführliche Abhandlung darüber bekannt gemacht, wo er einen Versuch macht, eine Pathologie und Therapie der Krankheiten des Fötus zu liefern. Wir erlauben uns eine kurze Betrachtung dessen, was überhaupt in dieser Hinsicht in der neuen Zeit geschehen ist.

Hufeland nennt bei der Pathologie des Fötus zuerst die Folgen eines in seinem Wirken gehemmten, übertriebenen oder von der Norm abweichenden Bildungstriebes, die Monstrositäten und als Ursachen derselben angeerbte Disposition des Keimes oder fehlerhafte Richtung bei der ersten Entwickelung, äussere Gewaltthätigkeiten, störende und hemmende Einwirkungen von Seiten der Mut-

[17]) Journal der praktischen Heilkunde. 1827. Januar.

ter, z. B. durch Gemüthsaffecte und Ein- und Nachbildungen, was gewöhnlich Versehen genannt werde.

H. betrachtet das Versehen gleichsam als Reflex vom Organismus der Mutter auf den der Frucht und glaubt mit Bestimmtheit, dass eine lebhaft ergriffene Phantasie der Mutter und die dadurch erregte Affection ihres Nervensystems auf das Kind, dessen Organisation und Ausbildung wirken könne, ja er führt sogar dafür, dass in manchen Fällen die Formveränderung eine deutliche Ähnlichkeit mit dem Phantasiebilde habe, das sie erregte, zum Beweiss die in Henke's Archiv mitgetheilte Geschichte an, wo eine Frau, welche während ihres Schwangerseyns immer sehr enge Schuhe getragen, ein Kind mit verwachsenen Fusszehen geboren hatte. — So wenig dieser letztere Fall geeignet ist einen Beweiss für jene Annahme zu liefern, so wenig ist überhaupt für das Versehen selbst gesagt, von dem wir uns keineswegs überzeugen können, und wenn Hufeland noch hinzu fügt, die bildende Natur arbeite nach einem Typus und dieser sey der durch das mütterliche Leben gegebene, so entgegnen wir, dass dieser Typus in der Art und selbst schon in dem Keime liege, wie in dem Samenkorne und in der ganzen Natur, so gewiss auch bei dem Menschen. Wir unterlassen es hier weitläufige Erörterungen über das Versehen der Schwangern anzustellen, besonders da diess bereits an einem andern Orte [18]) geschehen ist und fügen hier blos im Allgemeinen bei, dass unsrer Ansicht nach die Phantasie

[18]) Forschungen des neunzehnten Jahrhunderts, u. s. w. I. Thl. S. 50.

der Mutter auf die Bildung des Kindes eben so wenig einwirkt als vernünftiger Weise eine solche Einwirkung von dem Vogel auf sein Ey angenommen werden kann, und dass der Fötus von der Mutter nichts erhält als den Raum zu seiner Ausbildung, die mit Oxygen geschwängerte Nahrung und den nöthigen Grad der Wärme. Erkrankt ein Fötus in Folge von Gemüthsbewegungen oder einer tief ergriffenen Phantasie, so geschieht diess nur in so fern, als durch dergleichen Alterationen ein Zustand im mütterlichen Organismus bewirkt wird, in dessen Folge dem Kinde eins oder mehrere dieser Bedingnisse seines Gedeihens und Wohlbefindens verlohren gehen. Joerg [19]) ist gleicher Meinung, wenn er sagt, dass in dem Embryo, wo sich die Sinnesorgane noch nicht entwickelt haben, auch noch keine geistige Entwickelung liegen könne, und dass bei dem Zustande von Nervenruhe im Fötus auch kein Einwirken der Psyche von Seiten der Mutter auf den Embryo möglich sey; selbst die angenommene Nervenatmosphäre, die auf den Fötus übergetragen werden könne, verliere hier ihre Beweisskraft, da der Embryo unfähig sey sie zu percipiren, daher auch kein magnetisches Einwirken gedacht werden könne.

Ausserdem führt Hufeland Atrophie des Fötus an, in Folge von Krankheiten der Mutter, Säfteverlust durch übermässige Ausleerungen, Fieber, Dyscrasien, Mangel an guter Nahrung u. s. w. — und Hypertrophie oder zu starke Ernährung des ganzen Körpers oder

[19]) Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes. Leipzig. 1812. I. Thl.

6*

nur einzelner Theile desselben. Ferner rechnet H. hierher Dyscrasien der Mütter, besonders die scrophulöse und syphilitische. So sehe er Augenliderentzündung, Hautausschläge, verschiedenartige Drüsengeschwülste, kupferfarbene Exantheme u. s. w. bei neugebornen Kindern, wo sich keine Localaffectionen der Mütter vorfanden.

Nicht minder sollen Kinder schon im Mutterleibe von convulsivischen Bewegungen befallen werden, und Anlage zu Nervenschwäche und Nervenkrankheiten erben können. Hufeland sah sogar in einem Falle Lähmung der Extremitäten angeboren werden, doch fand sich bei dem Kinde Wasser im Rückgrad und Gehirn vor, wovon höchst wahrscheinlich die Lähmung abhing. — Wenn H. weiter behauptet, dass auf gleiche Weise Wasseransammlungen im mütterlichen Körper dieselbe Krankheit beim Fötus bewirken könne, weil Olivier [20]) einen Fall anführt, wo eine hydropische Frau im 8ten Monat der Schwangerschaft ein Kind mit Bauchwassersucht gebar, so stellen wir dieser Beobachtung aus eigner Erfahrung eine grosse Menge Fälle entgegen, wo hydropische Mütter gesunde Kinder, und gesunde Mütter hydropische Kinder zur Welt brachten, was vorzüglich häufig beim Hydrocephalus beobachtet worden ist.

Auf ähnliche Weise habe man, fährt H. fort, Blutcongestionen und Entzündungen, Hautkrankheiten, Würmer, Desorganisationen, wie z. B. Balg- und Lymphgeschwülste, mechanische Verletzungen und, wie wir uns

[20]) Propagateur. 1825. Sept.

beizufügen erlauben, Verkrümmungen und dergl. mehr, unmittelbar nach der Geburt bei Kindern vorgefunden, zum Beweiss, dass alle diese Zufälle schon im Uterus entstanden waren: ja selbst absterben kann der Embryo im Verlauf der Schwangerschaft, wie diess deutlich durch diejenigen Fälle bestätiget wird, wo Kinder mit unleugbaren Spuren längst begonnener Fäulniss geboren wurden.

Noch viel weiter als Hufeland in diesem Aufsatze waren schon früher andre Ärzte gegangen, da sie nicht allein diejenigen Krankheitsformen aufzeichneten, welche den bereits gebildeten Embryo befallen können, sondern sogar die verschiedenen pathologischen Zustände der Eyorgane schon berücksichtigten, wie diess von uns an einem andern Orte bereits aufgezählt worden ist [21]). Hufeland versucht dagegen schon die Krankheiten des Fötus ärztlich zu behandeln und giebt kürzlich an, auf welche Weise man auf den Embryo einwirken könne, indem er die Verbindungswege desselben mit der Mutter aufsucht. Als solche nennt er Blutübergang, Nerveneinfluss, mechanische Einwirkung, allgemeine Naturagentien (Imponderabilia) und Übertragung. — Im Betreff des Blutüberganges wusste H. sehr wohl, dass ein unmittelbarer Blutübergang von der Mutter zu dem Kinde nicht Statt findet, doch meint er, man könne nicht läugnen, dass manche Stoffe aus dem Blute (wenn auch mit mannigfaltigen Veränderungen) substanziell in die Säftemasse des Fötus aufgenommen würden, da z. B. William neuerlich versucht habe, Oel in die Adern eines trächtigen Hundes

[21]) Forschungen u. s. w. I. Thl. S. 111.

einzuspritzen, welches man in den Nabel- und Blutgefässen des Fötus wiedergefunden habe, was wir allerdings noch bezweifeln. Auch unterschreiben wir keineswegs unbedingt, dass der Säugling, wenn die Mutter ein Abführmittel nimmt, laxirt, oder Blähungen hat, wenn die Mutter blähende Speisen geniesst, oder wenn sie etwas Saures zu sich nimmt, an Säure leidet. Unsre eigene Erfahrung hat diess nicht bestätiget.

Nächst dem Blutübergange will Hufeland auch den Nerveneinfluss auf den Fötus in den Folgen der Gemüthsbewegungen von Seiten der Mutter bestätiget finden, allein es ist durchaus nicht so ausgemacht, dass diess Nerveneinfluss sey, wir glauben vielmehr, dass die Störungen in der Circulation des Blutes, die Veränderung der Temperatur, ja selbst krampfhafte Zufälle, welche sich dem Uterinsystem mittheilen, und vermöge deren das Kind leidet, die Folgen der Gemüthsbewegungen der Mutter für das Kind natürlicher erklären.

Weitere Verbindungswege zwischen Mutter und Embryo sind ferner mechanische Einwirkungen auf den Leib der Schwangern, allgemeine Naturagentien, wie z. B. die Electricität, Magnetismus, Durchdringung und Durchströmung der Wärme u. s. w., die sich vermittelst der allgemeinen Porosität zum Fötus fortsetzen und wobei es weder der Nerven noch der Gefässe zum Uebergange bedürfe. — Endlich will auch H. als einen solchen Verbindungsweg Uebertragung anerkannt wissen. Es sey nämlich Erfahrungssatz, dass eine Affection von einer Stelle zur andern übergetragen, eine unterdrückte Krankheit an einem andern Orte wieder zum

Vorschein gebracht werden könne, so können z. B. Unterdrücktes Podagra, Entzündung der Brust, unterdrückte, syphilitische Affection der Genitalien, Affectionen des Halses oder der Augen zur Folge haben, und zwar entweder nach den Gesetzen des Antagonismus oder des Consensus.

Hieraus zieht nun Hufeland den Schluss, dass man auf das Kind im Uterus wirken könne, durch:

1. Vermehrung und Entziehung der Nahrung.
2. Vermehrung und Verminderung des Blutüberganges.
3. Veränderte Qualität der Nahrung und Luft.
4. Mechanische Mittel, wie z. B. Veränderung der Körperlage der Mutter, oder Binden.
5. Allgemeine Naturagentien.
6. Medicamente und zwar:
 a) durch Eindruck auf die Nerven,
 b) durch wirkliche Aufnahme in das Blut, und Uebergang durch dasselbe und
 c) durch einfache Penetration, wie z. B. bei flüchtigem Mittel, Aether, Ammonium, Moschus, Camphor.
7. Seeleneinfluss, der wenigstens durch die Wirkungen der Leidenschaften in der Phantasie der Mutter bestätiget zu werden scheine.

Dem zu Folge könne man das Leben der Frucht erhalten, durch Aderlass bei Blutüberfüllung, und durch Stärkung und Kraftbelebung des mütterlichen Organismus bei Lebensschwäche des Fötus. Unmittelbar könne man auf das Uterinsystem und auf letzteren wirken durch Einreibungen in die Gegend der Gebärmutter.

Ein Hauptmittel das Leben des Fötus und den zu seiner Erhaltung nöthigen Apparat zu stärken sey das Eisen, welches hauptsächlich gegen dispositio abortiva oder abortus habitualis nütze und zwar vorzugsweise in Form der Pyrmonter und Driburger Quelle zum Trinken und Baden. Bei gleichzeitiger Reizbarkeit und Convulsibilität soll man sich mit Erfolg des Opiums bedienen. — Die zu starke Ernährung liesse sich durch Mässigkeit im Genuss der Speisen, Beschränkung nahrhafter Kost, viel Leibesbewegung und Entziehung der Säfte hindern, — die normale Entwickelung durch Vermeidung zu festen Schnürens und Bindens befördern. Zur Verhütung der Nervenschwäche und Stärkung der Constitution, besonders des Nervensystems empfiehlt Hufeland stärkende Diät, Landluft, hinreichende Körperbewegung und Vermeidung trauriger Gemüthsaffecte, des Uebermaases der physischen Liebe, und des Genusses spirituöser Getränke, des Thee's und Kaffees. — Reinheit der Säfte bewirke man durch einfache, gesunde Kost und Befreyung von Dyscrasien der Mutter, namentlich der scrophulösen und syphilitischen, welche auf das Kind übergehe, — und auf die geistigen Anlagen, Gemüthsstimmung, Temperament, Neigungen und Charakter des Kindes liesse sich dadurch wirken, dass die Mutter jede nachtheilige Neigung und Stimmung zu unterdrücken suche und Reinheit der Seele, Liebe und Güte herrschen lasse. — Endlich soll es auf die Schönheit und Regelmässigkeit der äussern Form des Kindes Einfluss haben, wenn man den schwangern schöne Formen vorhalte, da bei der unläugbaren grossen Kraft

der Phantasie der Einfluss auf äussere Bildung des Kindes wohl angenommen werden dürfe. —

Wenn wir nun alle diese Vorschläge mit Berücksichtigung alles dessen, was wir über die Zeugung, Ernährung und Ausbildung des Kindes und vorzüglich über die Verbindung desselben mit der Mutter und das zwischen beiden herrschende Verhältniss wissen, genauer betrachten, so gewinnen wir allerdings die gewisse Ueberzeugung, dass wir auf mehrfache Weise auf den Fötus wirken können, doch ist dieses Wirken keineswegs so bestimmt, als es hier angenommen wurde. So sind uns z. B. mehrere Fälle bekannt, wo Frauen, welche früher sehr schwere Entbindungen überstanden hatten, und um ihr Kind klein zu erhalten, bei späterer Schwangerschaft zur Ader liessen und den Lenhard-schen Gesundheitstrank bei verringerter Kost brauchten, gerade dann die grössten und stärksten Kinder trugen. Gesetzt aber wir vermöchten auch mit mehr Bestimmtheit die Wirkung unsrer Heilversuche auf den Fötus zu berechnen, so würde es bei der ganz fehlenden Diagnose irgend eines pathologischen Zustandes des Fötus doch nur sehr wenige Fälle geben, wo wir davon Gebrauch machen könnten. So würde es z. B. ganz falsch geurtheilt seyn, wollten wir von den starken oder schwachen Bewegungen des Fötus auf Gesundheit oder Krankheit, Stärke oder Schwäche Hypertrophie oder Atonie schliessen, da die Erfahrung dem gänzlich widerspricht, — und eben so, wenn wir bei Wassersucht der Mutter oder auch bei einer andern Krankheit derselben einen ähnlichen Zustand des Kindes

voraussetzen wollten. Andre Uebel, wie z. E. Lungenschwindsucht, Scropheln u. s. w., von denen sehr leicht eine Disposition von der Mutter zum Kinde übergeht, widerstehen gewöhnlich unsern Heilversuchen, wenigstens können sie in kurzer Zeit nicht gehoben werden, und daher kommt es, dass sich unsern Versuchen zur Heilung der meisten Krankheiten des Fötus Hindernisse entgegenstellen, welche hier noch gar nicht zur Gnüge berücksichtiget worden sind.

Ziehen wir dieses Alles in Ueberlegung, so müssen wir unsres Erachtens urtheilen, dass die Ärzte, wie wir uns früher ausdrückten, das Kind im Mutterleibe nur dadurch vor Krankheit schützen können, dass sie für ein regelmässiges diätetisches Verhalten der Mutter sorgen, da die Gesundheitsregeln für beide nothwendig zusammenfallen müssen, und die Gesundheit des Fötus von dem Wohlbefinden der Mutter grösstentheils abhängt. Unsrer Ansicht nach ist es daher für den Fötus die prophylactische Sorge, durch welche wir am zweckmässigsten für ihn sorgen, wenn wir dadurch zu bezwecken vermögen, dass ihm Nahrung und Oxygen im rechten Maase zugeführt wird, dass er in einer gleichmässigen Temperatur lebt und dass es ihm nicht an Raum zur Ausbildung seines Körpers fehlt. Liegt ein Krankheitsstoff im Keime selbst, so ist von Seiten des Arztes gewöhnlich nicht viel zu thun. Leidet eine Mutter an einer Krankheitsform, die nicht erblich ist und durch welche die Erfordernisse des Wohlbefindens des Fötus nicht beeinträchtiget werden, so gehet die Bildung des letzteren demungeachtet ungestört von Stat-

ten und daher kommt es, dass nicht selten sehr kranke Mütter sehr gesunde Kinder gebären.

Es würde gewiss fehlerhaft seyn anzunehmen, dass entzündliche Krankheiten des Fötus Folge von Plethora der Mutter seyen, da jener sich sein Blut selbst bereitet und kein Tropfen des mütterlichen Blutes, welches übrigens für den zarten kindlichen Organismus gar nicht passen würde, zu ihm übergeht, sondern blos Chylus aus demselben gesogen wird. Unsrer Ansicht nach liegt der Grund hier etwas tiefer und wir würden denn auch auf keinen Fall vermögen diese Krankheiten durch Blutentziehungen der Mutter zu heben oder sie zu heilen. Die Vernachlässigung der Leichenöffnungen neugeborner todter Früchte hat lange Zeit die entzündlichen Krankheiten des Fötus ganz übersehen lassen, dass sie aber nicht so selten sind, beweisen M. VERON's [22]) Berichte unternommener Sectionen todtgeborner oder gleich nach der Geburt verstorbener Kinder. Derselbe fand bei einem Kinde, bei welchem der Nabel noch nicht abgetrocknet war, im rechten Pleurasacke eine Menge purulenter Materie, die Lunge war zurückgedrängt, enthielt wenig Blut, keine Luftbläschen und sank im Wasser unter: auch die Rippen- und Lungenpleura war entzündet, drei bis vier Linien dick desorganisirt und adhärirte. — Auf gleiche Weise fand er bei einem andern Kinde, welches nur 24 Stunden gelebt hatte, Entzündung des Darmkanals mit Ausschwiz-

[22]) Observations sur les maladies des enfans. Cah. I. Paris. 1825.

zung und Verwachsung der Eingeweide. — Bei einem dreitägigen Kinde war die Thymus sehr voluminös und entzündet, enthielt auch in sich eine Menge Eiter. Bricheteau, dem die Academie ein Gutachten über diese Fälle abforderte, ist Veron's Meinung, dass diese Zufälle schon den Fötus betroffen hätten. — Husson fand sogar bei einem todtgebornen siebenmonatlichen Kinde erweichte Tuberkeln in der Lungen, obgleich die Mutter nicht an Phthisis litt, — und bei einem achttägigen Kinde Tuberkeln in der Leber. — Andral d. J. fand bei einer im sechsten Monat der Schwangerschaft verstorbenen Schwindsüchtigen im Kinde die Nebennieren entzündet und erweitert, — und Chaussier [23]) fand peritonitis und enteritis in einem siebenmonatlichen Kinde, welches nur 1½ Stunde gelebt hatte.

Es ist jedoch nicht genug, dass man sich Mühe gegeben hat durch Leichenöffnungen die Entzündungen des Fötus zu entdecken, man sollte mehr Rücksicht auf die Mütter und deren Constitution nehmen, denn nur durch die gleichzeitige Betrachtung der Mutter und des Kindes und das wiederholte Auffinden irgend einer Krankheit des letzteren bei einem pathologischen Zustand der Mutter, welcher ebenfalls jedesmal vorhanden ist, oder auch bei einer besondern Leibesconstitution der Letzteren ist es möglich noch zu einer, wenn gleich immer unsicheren, doch wenigstens mehr wahrscheinlichen Diagnostik der Krankheiten des Fötus zu

[23]) Bulletin de la Faculté et de la Société de Med. Tom. X.

zu gelangen. — So glauben wir, dass die Mutter derjenigen Kinder, welche entzündlichen Krankheiten in der Gebärmutter unterworfen waren, Mannweiber gewesen sind und zwar aus folgenden Gründen. — Ein weibliches Subject eignet sich jedesmal dann am besten zu den weiblichen Functionen, wenn diejenigen Eigenthümlichkeiten des Körperbaues, wodurch es sich von dem Manne unterscheidet, recht hervorstechend und ausgeprägt sind oder mit andern Worten, je deutlicher der rein weibliche Charakter in dem ganzen Habitus ausgesprochen liegt. Je breiter und grösser die Hüftgegend und Bauchhöhle und je schmäler und enger dagegen der Thorax und die Brusthöhle sind, und je deutlicher dieser Körperbau ein Ueberwiegen der Reproduction und Venosität über die Respiration und den Process der Oxygenirung ausspricht, desto mehr ist ein Individuum geeignet gesunde und starke Kinder zur Welt zu bringen. Nähert sich ein weibliches Jndividuum in ihrer Bauart mehr dem Manne und hat es daher eine grössere Brust- und eine kleinere Bauchhöhle, so nennt man es Mannweib (Virago, weil ausserdem der Körperbau solcher Individuen mehr dem männlichen ähnlich ist, indem der Wuchs gewöhnlich höher, das Fleisch härter und fester, die weibliche Brust weniger ausgebildet, auch sogar häufig eine Spur des mistax vorhanden ist,) so wird ein solches Subject nicht allein durch die Schwangerschaft selbst mehr angegriffen, sondern sie hat auch eine schwerere Entbindung (wegen der geringeren Nachgiebigkeit ihrer Faser) zu überstehen, wird kein stark genährtes Kind

gebähren und nach der Geburt zu seiner Erhaltung weder eine gute Milch, noch dieselbe in gnügender Menge absondern. Der Grund hiervon liegt nämlich darin, dass es den Mannweibern an dem Nahrungsüberschuss fehlt, der das Weib charakterisirt, und dass daher der Fötus nicht allein nur wenig Chylus aus dem mütterlichen Blute an sich zu nehmen vermag, sondern dasselbe auch mit mehr Oxygen geschwängert erhält. Der Zugang von Oxygen ist im Fötus nur sehr modificirt, und soll es seyn, weil ausserdem das Kind meistens todt geboren werden würde. Der Mangel an Oxygen macht nämlich, dass das Kind die Gewaltthätigkeit des Uterus zur Zeit der Geburt und den heftigen Druck, den es im Becken erleidet, ohne Nachtheil erträgt, da unfehlbar dann, wenn das Blut reichlich mit Sauerstoff vermischt wäre, Entzündung folgen würde, daher ein Kind, welches bereits durch die Lungen respirirt hatte, solche Gewalt nie ertragen kann. Eben diese zu grosse Quantität des Oxygens, welche bei schwangern Mannweibern dem Fötus zugeführt wird, scheint uns nur Gelegenheit zu innern Entzündungen zu geben, und in diesem Fällen würde es zur Gnüge einleuchten, wie fehlerhaft es wäre bei diesem Mangel an Nahrung noch Aderlässe anstellen zu wollen, um einer Entzündung im Organismus des Kindes vorzubeugen.

Im Betreff der Diagnose derjenigen Krankheiten, welche den Fötus zu befallen pflegen, gelten nur einige wenige Regeln. Hatte eine Mutter mehrere Kinder unter gleichen Gesundheitsumständen und unter denselben äusserlichen Verhältnissen und Ein-

flüssen geboren, und hatten alle diese Kinder eine und dieselbe Krankheit mit zur Welt gebracht, so lässt sich bei spätern Schwangerschaften muthmassen, dass der Fötus wieder Anlage zu jenem Uebel in sich trage, und der Arzt muss hier suchen, demselben entgegen zu wirken. War aber das Befinden der Mutter nicht dem in den frühern Schwangerschaften gleich, war die Gemüthsstimmung die entgegengesetzte und gestalteten sich die übrigen besonders äusseren Verhältnisse auf eine andre Weise, so kann diese Annahme auf keine Weise gelten.

Heftige und schwache Bewegungen des Kindes in der Gebärmutter geben keinen Beweiss von Krankheit oder Wohlbefinden desselben ab, doch lässt sich von heftig zitternder schmerzender oder sonst ungewöhnlicher Bewegung der Frucht, wenn sie auf Gemüthsbewegungen, oder nach einem Verstoss gegen die Diätetik und das Verhalten der Schwangern sich zeigte, und mit gleichzeitigem Uebelbefinden der Mutter in Verbindung steht, urtheilen, dass der Fötus in einem krampfhaften oder convulsivischen Zustande sich befinde.

Schreiten nach einer Conception die Zeichen der Schwangerschaft ungewöhnlich schnell fort, bekommt der Unterleib der Schwangern schon in den ersten Monaten eine ungewöhnliche Stärke, leidet dabei das Befinden und namentlich die Ernährung der Mutter, und zeigen sich keine Bewegungen der Frucht, die der Mutter oder, da diese sich leicht täuscht, besser dem Arzte äusserlich fühlbar sind, so hat man auf eine Entartung des Eyes in eine Mole zu schliessen.

Bewegte sich der Fötus immer sehr stark und werden diese Bewegungen auf einmal matt und seltener, so lässt dieser Umstand eine Verminderung der Lebenskraft des Kindes vermuthen; doch gilt diess nicht von den Bewegungen der Frucht in den letzteren Wochen der Schwangerschaft, wo wegen der Verminderung des Fruchtwassers und der im gleichen Maase von Statten gehenden Verkleinerung der Gebärmutter (wie diess durch das Ein- und Herabsinken des Leibes erwiesen wird) der Raum für dieselbe verkleinert und die Bewegung auf eine natürliche Weise beschränkt wird, — und eben so wenig würde dieser Schluss während der Geburt nach Abfluss des Fruchtwassers richtig seyn, da zu dieser Zeit die Wände der Gebärmutter sich noch mehr verkleinern, an das Kind anlegen, um kräftiger die Austreibung desselben zu bewirken und hierdurch Bewegungen der Frucht oft längere Zeit fast ganz unmöglich werden. Aus letzterem Grunde sehen wir nach sehr langwierigen Geburten, während welcher oft mehrere Tage lang keine Bewegung der Kinder bemerkbar war, dieselben nicht selten lebend zur Welt kommen.

Endlich zeigt abwechselnde Temperatur oder wechselndes Gefühl von Hitze und Kälte im Uterus, Krankheit des Fötus an, und starker und anhaltender Frost mit einem Gefühl von Kälte im Unterleibe und einer Schweere, welche sich auf diejenige Seite neigt, wohin sich der Körper wendet, kündet gewöhnlich das Absterben des Fötus an. Ob wirklich die Kinder im Mutterleibe auch dem Wechselfieber unterworfen seyn

mögen, wie P. Russel[24]), aber auch nur dieser, beobachtet haben will, können wir wegen Mangel ähnlicher Erfahrungen nicht entscheiden. Dieser erzählt, dass eine junge, zum drittenmal schwangere Frau im siebenten Monate der Schwangerschaft von einem dreitägigen Wechselfieber befallen worden sey und sich dabei der besondre Umstand ereignet habe, dass an jedem Morgen des Fiebertages das Kind heftig gezittert und die Mutter zu gleicher Zeit eine plötzliche Kälte und Schwäche in der Gebärmutter empfunden habe. Die Kälte währte kaum eine Viertelstunde, es folgte eine brennende Hitze darauf, welche über eine Stunde andauerte, wobei jedoch die Bewegungen wie gewöhnlich und nicht zitternd gewesen seyen. Russel fügt dieser Beobachtung die Bemerkung bei, dass er mehrere Fälle gesehen habe, wo bei dem Fötus ähnliche Fieberanfälle vorgekommen seyen, man habe aber in allen andern Fällen diese Erscheinungen mehr der Einbildungskraft der Mutter zuschreiben können, als in dem so eben mitgetheilten: auch sey die Patientin, welche obiger Fall betraf, eine verständige, muntere und keinem hysterischen Zufalle unterworfene Frau gewesen. Sollte demnach in diesem Falle kein Irrthum obgewaltet haben, beruhete derselbe nicht auf der Anwesenheit einer febris intermittens tertiana duplicata, wobei gewöhnlich der Zwischenanfall weniger heftig ist, so

[24]) Transactions of a Society for the Improvement of medical and chirurgical knowledge. Vol. II. p. 90. Vergl. Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für practische Aerzte. Bd. XXI. St. I. 1803.

würde man durch die hier angegebenen Symptome auch die bei dem Fötus vorkommenden Wechselfieber zu erkennen im Stande seyn. Der Gebrauch der Chinarinde hob die Fieberanfälle bei Mutter und Kind zugleich. So viel von denjenigen Krankheiten, welche den Fötus so wie den gebornen Menschen befallen können.

Setzen mehrere Ärzte voraus, dass man bei dem Fötus nur dieselben Krankheitsformen, welche bei Erwachsenen vorzukommen pflegen, auffinden müsse, so ist hierbei wohl zu berücksichtigen, was Joerg [25]) in diesem Betreff sagt. „Es sey ausser Zweifel gesetzt, dass der Fötus während seiner Entwickelung im weiblichen Fruchthälter eine andre Organisation an sich trage und durch andre Werkzeuge sein Leben fortführe als das geborne Kind, und es geschehe diess in einer andern Welt und unter andern Welteinflüssen, aus diesem Grunde müsse nun aber der Fötus während seines Aufenthaltes in der Gebärmutter auch andern Krankheiten blosgestellt seyn, als der Mensch nach der Geburt.“—

Wie verschiedenartig die Krankheiten des Eyes sind, wie selten wir vermögen sie zu entdecken und zu heilen, wird aus einer kurzen Zusammenstellung der uns bis jetzt bekannten Krankheiten des Fötus und der Hindernisse seiner organischen Ausbildung hervorgehen. Wir haben bereits erwähnt, dass zur tadelfreyen Erzeugung eines neuen Individuums ein gesundes männliches Sperma und ein vollkommen reifes und gesundes

[25]) Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. Leipzig. 1826. 8. S. 281.

ovulum aus dem Eierstocke der Mutter erforderlich sind. Wenn eins von beiden diesen Erfordernissen nicht entspricht, so muss es dem Embryo an der nöthigen Lebenskraft fehlen und es stirbt daher derselbe entweder ab, oder er entwickelt sich nicht fehlerfrey, und kommt dann schwach, verbildet oder todt am Ende der Schwangerschaft zur Welt.

Es kann aber auch das Ey gar nicht in die Gebärmutter gelangen, sondern durch Zufall an einen andern Ort gerathen und dort seine Weiterbildung beginnen, wird sie aber dort nicht leicht beenden, und am allerwenigsten hat man Hoffnung nach solchen Schwangerschaften ein lebendes Kind zu bekommen, wie aus dem traurigen Ende der Extrauterinschwangerschaften bekannt ist. — Auch durch mechanische Veranlassungen kann das sich in der Gebärmutter wirklich befindende und in seiner Weiterbildung begriffene Ey von derselben ganz oder nur theilweise losgetrennt werden, es entsteht Abortus und es wird dadurch der völligen Entwickelung im Uterus Gränze gesetzt. —

Fehlt es an Raum zur Entwickelung des Kindes, z. B. bei heftigem Zusammenschnüren des Leibes von Seiten der Schwangern, so zeigen sich nicht selten, wenn die Schwangerschaft nicht vor der Zeit unterbrochen wird, äusserliche Misbildungen; oder Verwachsungen zweier Embryonen, wenn Zwillinge im Uterus getragen wurden. Auch kann der dem Kinde nöthige Raum durch Afterproducte in der Gebärmutter geschmälert werden.

So wie der Mangel an Raum kann auch der an Nahrung und Oxygen Krankheiten im Fötus hervorbringen, wie bereits erinnert worden ist, so wie auch ein pathologischer Zustand in demselben eintreten wird, wenn der Fötus nicht in einer gleichmässigen Temperatur lebt, sondern diese durch Leidenschaften und Krankheiten der Mutter Abweichungen erleidet.

Entweder in Folge der bis jetzt genannten Ursachen, oder eines krankhaften Bildungstriebes entstehen die zahlreichen Krankheiten, welche den Fötus befallen können. Verfolgen wir denselben bis auf den frühesten Punct oder bis auf die ersten Spuren der Entwickelung aus dem Eye, so finden wir schon, ehe der Embryo selbst ein Gegenstand unserer Beobachtung werden kann, Krankheiten der Eyorgane [26]). An der äussern Haut des Eyes (Lederhaut, chorion) können nämlich die hier hervorsprossenden Gefässspitzen, welche die Verbindung desselben mit dem Uterus bewirken, und später den Mutterkuchen bilden, zu sehr wuchern und sich aus diesem zarten Gewebe eine Fleischmasse bilden, wodurch das normale Weiterschreiten des Eyes und das Entwickeln des Fötus in demselben unmöglich wird, weil durch diese Masse die Ernährung auf keine Weise regelmässig vor sich gehen kann, — und eben so finden sich

[26]) F. E. Oehler. Prolegomena in embryonis humani pathologiam. Lips. 1815. 8. — J. C. G Joerg, Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes u. s. w. II. Bd. Dessen Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. — Vergl. F. L. Meissner, Forschungen des 19. Jahrhunderts. I. Th. S. 111.

auch Verdickungen und Hydatiden in der Peripherie des Eyes vor. Späterhin, wenn sich bereits der Mutterkuchen gebildet hat, finden sich auch mannigfaltige Fehler in diesem vor. In einzelnen Fällen bildete sich gar keine Placenta und das Ey blieb blos durch die in seinem Umkreise bemerkbaren zarten Gefässspitzen, wodurch es sich in den ersten Monaten nach der Befruchtung an die innere Wand der Gebärmutter heftete, mit derselben in Verbindung. — In andern Fällen ist die Structur des Gewebes fehlerhaft, indem sich bald Hydatiden, bald sehnigte Parthieen, bald Lymphgeschwülste, bald kalkartige Concremente, bald speckigte Massen, bald fleischigte Excrescenzen an derselben vorfinden, welche Zufälle sämmtlich eine fehlerhafte, und zwar meistens dürftige Ernährung der Frucht zur Folge haben. Seltener als alle diese Zufälle hat man Verknöcherungen am äussern Umfange des Eyes und Ausartungen der Gefässe des Mutterkuchens in Varices gesehen.

Weniger Abweichungen finden sich an den übrigen Häuten des Eyes vor. Anlangend die Schafhaut (amnion), so kann durch sie das Fruchtwasser in zu geringer oder in zu reichlicher Menge (hydrops ovi) abgesondert werden, so wie auch der Liquor amnii hinsichtlich der Qualität mehrere Verschiedenheiten entdecken lässt, indem er bald fett, bald weniger fett, bald mild, bald scharfriechend, bald rein und bald mit viel Käseschleim vermischt angetroffen wird. Im Falle das Fruchtwasser in zu geringer Menge vorhanden ist, fällt es zuweilen vor, dass die Schafhaut an einer oder

an mehreren Stellen mit der Oberfläche des Kindes Verwachsungen eingeht, was besonders durch Compression des Unterleibes von Aussen begünstiget werden dürfte. — Abnormitäten an der Allantois und am Nabelbläschen sind weniger leicht aufzufinden, da sie nicht die ganze Schwangerschaft hindurch, sondern nur eine kurze Zeit lang zugegen sind und alsdann verschwinden.

Mehrere Regelwidrigkeiten finden sich aber am Nabelstrange vor, der bald zu lang, bald zu kurz, bald zu dünn, bald mit zu viel Sulze umgeben, bald mit Knoten und Verschlingungen versehen, bald doppelt, bald gar nicht vorhanden seyn soll. Alle diese Abnormitäten des Nabelstranges werden dadurch für den Embryo nachtheilig, dass sie den Blutübergang zu demselben erschweren, unregelmässig oder den leichtesten Druck auf denselben gefährlich machen. Auch am Nabelstrange finden sich zuweilen Varices vor.

Unter den Krankheiten, welche das Kind selbst zu befallen pflegen, finden wir vorzüglich häufig die Wasseransammlungen, welche bald im Kopfe, bald in dem Rückenmarkskanale, bald in der Brust-, bald in der Bauchhöhle, bald im Darmkanale, bald unter der Haut Statt finden. Da diese Zufälle, wenn sie nicht den Tod des Kindes vor der Geburt zur Folge hatten, während und nach derselben ein Gegenstand des ärztlichen Handelns werden, und wir sie während der Schwangerschaft weder zu erkennen, noch zu heilen im Stande sind, so möge es hier gnügen sie namentlich erwähnt zu haben.

Alle innere Organe des kindlichen Körpers können schon im Uterus mannigfaltigen Krankheiten unterworfen seyn, welche weder vor noch nach der Geburt entdeckt noch weniger aber geheilt werden. Unter den äussern Organen ist namentlich die Haut mancher Abnormitäten unterworfen, und diese scheinen uns Folgen einer fehlerhaften Mischung des Fruchtwassers zu seyn. Bei manchen Früchten finden wir, dass sich die Epidermis von der Körperoberfläche lösst, wie bei Kindern, an denen sich schon Spuren der Verwesung zeigen: vorzüglich hat man diese Erscheinung an den Händen und Füssen und, wie Joerg bemerkt, vorzugweise bei Kindern bemerkt, deren Mütter in der Schwangerschaft syphilitisch waren. Auch verschiedene Hautausschläge hat man Kinder mit auf die Welt bringen sehen, die, da diese Ähnlichkeit mit den Pocken hatten, zu dem Glauben Veranlassung gegeben haben, als sey das Kind im Mutterleibe von den Pocken bereits befallen gewesen, und sogar ohne gleichzeitiges Erkranken der Mutter: das Contagium müsste also den mütterlichen Körper durchdrungen und auf das Ey gewirkt haben. Unsrer Ansicht nach sind diese Hautausschläge mehr Folgen einer krankhaften Beschaffenheit oder fehlerhaften Mischung des Fruchtwassers, weil sämmtliche Eyorgane ohne Nerven, und das Kind, wie es wenigstens scheint, ohne Nervenatmosphäre sind. Uebrigens ist gewiss die kindliche, stets von Wasser umgebene Haut eine ganz andre als die Haut eines gebornen Menschen und wohl kaum denselben Krankheiten unterworfen, auf welche ein Contagium wohl um so weniger einwirken kann, als das Wasser die meisten

Contagien zu zerstören scheint, und man sich durch dasselbe vor ihnen zu sichern sucht. Endlich kann auch das Contagium nicht durch die Lungen aufgenommen werden, da diese noch keine atmosphärische Luft in sich aufnehmen können.

Wir wollen hier sogleich Gelegenheit nehmen über die Ansteckung der Kinder im Mutterleibe im Allgemeinen Einiges beizufügen. Da bekanntlich Kinder von den Ältern mancherlei Krankheiten erben können, sollte man glauben, dass auch Ansteckungen durch den mütterlichen Körper Statt finden könnten, doch scheint diess, wie die Erfahrung lehrt, nicht so leicht zu geschehen und auch, wenn wir die Bedingnisse des Ansteckens genauer betrachten, nicht so leicht möglich zu seyn. Jede Krankheit hat ihren Heerd, und soll sie auf ein andres Subject übergehen, so muss dasjenige Organ, in dem es seinen Sitz hat, mit dem Krankheitsstoffe in Berührung kommen. Das Kuhpockengift bewirkt z. B. keine Ansteckung, wenn es in den Magen gebracht wird, wohl aber sobald es unter die Haut gelangt, wo die Pocken ihren Sitz haben, und ebenso Scharlach, Masern und ähnliche Krankheiten. Nun steht aber der Fötus nur durch das Blut mit der Mutter in Verbindung, und es scheint demnach keine Krankheit von der Mutter zu dem Kinde übergehen zu können, welche nicht ihren Sitz im Blute hat, oder durch welche nicht das Blut krankhaft verändert wird. Demzufolge werden wir auch wohl nicht leicht einen Fötus vor der Geburt an Syphilis leiden sehen, wenn auch die Mutter syphilitisch war, was zahlreiche Beobachtungen bestätigen, da er

hingegen oft nach der Geburt an Syphilis leidet, wenn er bei seinem Durchgange durch das Becken mit den mütterlichen Theilen in unmittelbare Berührung kommt. So werden aber auch wiederum Krankheiten der Mutter, welche das Blut derselben nicht unverändert lassen, wie die Cachexien, nicht leicht den Embryo verschonen, daher z. B. die Scropheln der Mutter so leicht auf das Kind übergehen. Endlich ist bei der Ansteckung eines Fötus auch noch die ganz abweichende Thätigkeit mehrerer Organe, wie der Haut und der Lungen, die geringe Thätigkeit des Gehirns, der Mangel der Sinnesorgane zu berücksichtigen, wodurch die Empfänglichkeit für manche Krankheiten gemindert oder sogar völlig aufgehoben wird.

Endlich kann das Kind einer Menge von Fehlern in der äussern Form, in der innern Organisation an sich tragen, die darin ihren Grund haben, dass sich das Ey nach fehlerhaften Bildungsgesetzen entwickelt und so entstehen die mannigfaltigen Bildungsfehler, Misstaltungen, Misgeburten. Der Bildungsfehler giebt es ungemein viele, bald fehlen dem Kinde mehrere Körpertheile völlig (monstra per defectum), bald hat es deren mehrere, als nöthig sind (monstra per excessum), bald bleibt ein Organ oder ein Körpertheil in seiner Ausbildung zurück, während der übrige Körper in seiner Bildung auf gehörige Weise fortschreitet, und bald bildet sich der Fötus gleichmässig fort, aber ein oder mehrere Theile gerathen in diesem Weiterfortschreiten der Bildung auf Abwege und entwickeln sich fehlerhaft. Da die bekannten neuern Beispiele menschlicher Misbildungen von uns bereits an

einem andern Orte [27]) aufgezählt und beschrieben worden sind, so sollen die Bildungsabweichungen hier nur kurz erwähnt werden.

Bisweilen finden wir die vordere Körperseite gespalten oder geöffnet vor, so dass die Brust und Baucheingeweide durch die Spalte, welche entweder im Brustbeine oder in den Bauchwänden Statt hat, heraustreten, oder wenigstens durch eine in denselben befindliche Öffnung sichtbar sind. Letzteres ist besonders der Fall bei dem Mangel eines grossen Theils der Unterleibsbedeckungen, welche Misbildung Ocken [28]) dadurch zu erklären sucht, dass er annimmt, die Därme des Kindes seyen zu lange im Nabelstrange liegen geblieben, wodurch das Schliessen der Bauchhöhle gehindert worden sey. Obgleich fast alle mit dieser Misbildung zur Welt gekommene Kinder todtgeboren sind, oder doch gewöhnlich unmittelbar nach der Geburt sterben, so ist doch in seltenen Fällen noch Erhaltung derselben möglich, wie der Fall beweisst, wo Schneider [29]) den Nabel zwei Zoll im Durchmesser geöffnet, und durch diese Öffnung, die nur von einem ganz dünnen Bauchfelle umschlossenen Därme in der Ausdehnung einer Mannsfaust herausgetreten fand. Schneider versuchte hier die Reposition der Därme, legte einen schicklichen Verband an, durch welchen er die Wieder-

[27]) Forschungen des 19. Jahrhunderts. III Thl.

[28]) v. Siebolds, Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten. Bd. I. St. II. S. 219.

[29]) Allgemeine medicin. Annalen. Altenburg. 1819. Mai. S. 655.

kehr des Uebels zu hindern suchte und versichert, schon nach Verlauf von eilf Tagen den Unterleib geschlossen und den Nabel gut geformt getroffen zu haben.

Eine zweite Art von Misbildung ist der Mangel des ganzen Kopfs oder nur des Schädels (acephalus und hemicephalus.) den Meckel [30]) zu den Hemmungsbildungen gezählt wissen will, welcher Annahme jedoch F. Tiedemann [31]) widerspricht, der die Ursache ihres Entstehens in einer Anomalie und Trägheit des Vegetationsprocesses findet. — Der Bemerkung Beclard's, [32]) dass alle Acephalen Zwillinge seyen, kann man wohl nicht ganz unbedingt beistimmen, desto mehr scheint aber die Erfahrung dafür zu sprechen, dass den Acephalen jedesmal das Herz fehle: wenigstens hat E. Elben [33]), welcher alle Beobachtungen von kopflosen Misgeburten gesammelt und 72 Fälle davon zusammengestellt hat, diess überall bestätiget gefunden und in einem noch neueren Falle von J. H. Kalck [34]) finden wir ebenfalls das Herz nicht. — Endlich bemerkt noch Tiedemann, dass die meisten Acephalen weiblichen Geschlechts seyen, was jedoch nach dem Urtheile der neuern Physiologen von den Misgeburten überhaupt gilt. Ebenso behauptet

[30]) Handbuch der pathologischen Anatomie. Leipz. 1812. 8. 1 Th. S. 140.

[31]) Anatomie der kopflosen Misgeburten. Landshut. 1813. Fol.

[32]) J. F. Meckel's deutsches Archiv für die Physiologie. IV Bd. III St.

[33]) Diss. de acephalis sive monstris corde carentibus. Berol. 1821. c. 22 tabul.

[34]) Monstri acephali humani expositio anatomica. Berol. 1825. 4. c. tab. aen.

Ant. Duges [35]), dass keineswegs die Misbildungen des menschlichen Körpers, am allerwenigsten aber die des Schädels und Rückgrates, Producte eines ursprünglichen Bildungsfehlers oder gehemmter Entwickelung, sondern Folgen vorausgegangener Krankheit seyen: die des Schädels und Rückgrats will er von Wasserkopf und Wassersucht des Rückgrates ableiten und sucht diess durch mehrere Beobachtungen zu erläutern, unter denen sich ein Fall befand, wo man noch Merkmale vorausgegangener Entzündung fand. — Zwar kommen häufig schädel- und hirnlose Kinder lebend zur Welt, doch sterben sie gewöhnlich wenige Stunden nach der Geburt wieder und der Arzt kann begreiflicher Weise nichts zu ihrer Erhaltung thun.

Der Hirnbruch, welcher häufig mit der Kopfblutgeschwulst verwechselt worden ist, kommt nicht leicht, wie man gewöhnlich angenommen hat, an den Scheitelbeinen, sondern gewöhnlich, wie Nägele [36]) sehr richtig bemerkt, an den Nähten und Fontanellen vor, besonders bei mangelnder Verknöcherung in der Nähe derselben. Der Hirnbruch hat in den meisten Fällen bald nach der Geburt den Tod zur Folge: zwar hat man einmal versucht eine ungeheure hernia cerebri von 18 Zoll im Umfange abzubinden [37]), doch war der Ausgang derselbe.

[35]) Revue médicale française et étrangère. Paris. 1823. Tom. X. p. 353.

[36]) Hufeland's Journal der prack. Heilkunde. 1822. Mai.

[37]) Swenska Läkare-sälls kapets Handlingar. Stockholm. Andra Bandet, första Häftet. 1814.

Den Hydrocephalus betrachtet Breschet [38]) wie Meckel als Hemmungsbildung, und beide leiten ihn von mangelhafter Entwickelung einzelner Theile des Gehirns und von Zerstörung desselben durch die Flüssigkeit ab. Wenn Letzterer behauptet, dass jeder chronische Wasserkopf angeboren sey, wofür er auch eine grosse Menge Beispiele anführt, so bedarf diess noch weiterer Bestätigungen. Sehr gewöhnlich steht der hydrocephalus mit spina bifida in Verbindung, und daher haben mehrere Ärzte behaupten wollen, dass letztere niemals ohne ersteren beobachtet werde, doch ist man auch hierüber noch nicht völlig im Reinen.

Die Wasseransammlungen im Rückenmarkskanale kommen bald mit bald ohne Spaltung der Wirbel vor. Dass Kinder mit spina bifida gewöhnlich bald sterben, ist bekannt, doch hat man sie auch nicht selten mehrere Jahre leben sehen. Auch sind verschiedene Heilversuche zur Beseitigung dieses Übels gemacht worden, doch davon wird erst später die Rede seyn. Hier möge es genügen zu zeigen, dass zuweilen die Natur allein dieses Übel unschädlich zu machen und sogar zu heben suchte. Ein Ungenannter [39]) sah am Kreutzknochen eine so grosse Wasserblase, dass ein Mann sie mit den ausgebreiteten Fingern seiner Hand kaum umfassen konnte. Ganz ohne Zuthun der Kunst war diese Blase allmählig zusammen-

[38]) Revue médicale, historique et philosophique par M. M. Bally Bellanger etc. 1822. Octb.

[39]) Horn's Archiv für practische Medicin und Klinik. 1815. Hft. 6.

gesunken, die Haut hatte sich an dieser Stelle verdickt und das Kind lebte funfzehn Monate, wo es an Convulsionen beim Zahndurchbruche starb. Doch war in diesem Falle kein normal gebildetes Kreutzbein vorhanden, sondern man fand anstatt desselben einen mit den letzten Lendenwirbeln verbundenen Körper, welcher die Höhlung und Rinne des Rückenmarks vollkommen verschloss. — Zuweilen hat man eine geringere Anzahl von Wirbelbeinen beobachtet, als gewöhnlich, und zwar gewöhnlich bei den Hemicephalen, wo gemeinlich die meisten, ja selbst alle Halswirbel fehlen.

Unter den Misbildungen, welche die Sinnesorgane betreffen, ist eine der häufigsten, die Cyclopen-Misgeburt, besonders in der neuern Zeit sind eine grosse Menge Monoculi beschrieben worden, so wie auch Fälle, wo beide Augen fehlten. Malacarne [40]) lieferte die Beschreibung eines Kindes, dem beide Augäpfel fehlten, das übrigens wohlgebildet war und 2 Monate lebte. Nur der bulbus oculi und seine Muskeln fehlten, die Thränendrüsen, Thränenpunkte, Thränenkanäle, die Meibomschen Drüsen, die Augenlider und die Wimpern waren dagegen vorhanden. — Schmidt [41]) untersuchte ein Kind, welches ohne Augäpfel geboren war und fand selbst am Gehirn keine Spuren des chiasma nervorum opticorum vor, so wie auch von den Sehnervenlöchern keine

[40]) J. Sistemi del corpo umano e la reciproca influenza loro. Padua. 1803. 4.

[41]) Himly's und Schmidt's ophthalmologische Bibliothek. 1805. Bd. III. St. I. S. 170.

Spur vorhanden war. — F. B. OSIANDER [42]) untersuchte den Kopf eines Kindes, das ohne Augäpfel und Nase geboren war, — und LOBSTEIN [43]) erwähnt eines Kindes, dem die Augen nebst den Augenmuskeln und Augennerven gänzlich abgingen. — Verschmelzungen beider Augäpfel in einen einzigen und Mangel der Nase sind öfters beobachtet worden, und deshalb unterlassen wir hier das Aufführen einzelner Fälle [44]).

Weniger häufig sind Misbildungen der Nase und Ohren. Die Nase betreffend, so werden Kinder geboren, bei denen sie völlig mangelt, (so befand sich z. B. in dem Falle von THOM. LAUTZ [45]) bei einer Misgeburt am untern Theile der Stirn eine Spalte und in grosser Entfernung darunter der Mund, die Nase aber fehlte ganz), bei andern fehlen blos die Knochen und es ward die Nase durch ein unregelmässig gebildetes herabhängendes Fleischfragment ersetzt, — oder die Nase befindet sich an einer andern Stelle, oder endlich ist die Nase gut gebildet, allein die Nasenlöcher sind verwachsen.

Noch weniger Misbildungen finden sich am Ohre vor. Hier bemerken wir, dass zuweilen ein Ohr ganz fehlt,

[42]) Handbuch der Entbindungskunst. Bd. I. Abtheilg. II. S. 520.

[43]) De nervi sympathetici humani fabrica et usu. Argentorati. 1823. 4. S. 53.

[44]) Vergl. Zeitschrift für Physiologie. In Verbindung mit mehreren Gelehrten herausgegeben von FR. TIEDEMANN, G. R. TREVIRANUS, und L. CH. TREVIRANUS. Heidelberg. 1824. Bd. I. Hft. I. — F. L. MEISSNER. Forschungen des 19ten Jahrhunderts. III. Thl. S. 31. —

[45]) Magazin der ausländ. Literatur von GERSON und JULIUS. Hamburg. 1823. St. II.

oder dass das äussere Ohr zwar vorhanden ist, aber der Gehörgang fehlt, oder es mangeln das Trommelfell und die Gehörknöchelchen, oder es ist endlich bald der äussere, bald der innere Gehörgang geschlossen, was durch Membranen von verschiedener Festigkeit und Stärke geschieht. — Ein Kind, dem ausser den Augen und der Nase auch noch die Mundhöhle mangelte, und das auch kein Herz hatte, hat Carus [46]) beschrieben.

So wie das Gehirn, die Nerven und Sinnesorgane, so sind auch das Herz und die grossen Gefässstämme mannigfaltigen Bildungsfehlern unterworfen. So hat man z. B. in mehrern Fällen in einem Individuum zwei Herzen gefunden, von denen Chaussier [47]) das eine in der Brust-, das andre aber in der Bauchhöhle liegen sah, — während in dem von Coulamb [48]) bekannt gewordenen Falle beide Herzen neben einander in der Brusthöhle sich befanden. — Im Gegentheile sind aber auch Fälle genug bekannt geworden, in denen das Herz ganz gefehlt hat. — Ferner hat das Herz zuweilen eine falsche Lage, bald haben die Gefässstämme aus demselben einen falschen Ursprung, bald communiciren beide Ventrikel oder Atrien mit einander, bald fehlen endlich manche grösseren Gefässe. —

[46]) C. G. Carus. Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt, physiologische, pathologische und therapeutische Abhandlungen. II. Abtheil. S. 101.

[47]) The London medical Repository. Vol. III. 1815. p. 66.

[48]) J. F. Meckel de monstris duplicibus. Halae. 1815.

Der gesammte Darmkanal vom Munde bis zum After ist den mannigfaltigsten Bildungsfehlern unterworfen. Schon am Munde nehmen wir die einfache und doppelte Hasenscharte wahr, im Munde die Hypertrophie und das Anwachsen der Zunge, — die Spaltung der uvula und des velum palatinum. — Ja Sanderland [49]) beschreibt sogar ein Kind, welches bei dem völligen Mangel des oesophagus acht Tage lebte. — Ungleich häufiger sind die Bildungsfehler an den Därmen, welche bald in zwei verschiedenen Massen getheilt sind, welche mit einander nicht in Verbindung stehen, — bald eine ganz fehlerhafte Lage haben, so dass die Leber auf der linken, Magen und Milz dagegen in der rechten Seite lagen. — In andern Fällen fehlte die Gallenblase, oder der ductus choledochus, oder das Pancreas war verhärtet, — und durch widernatürliche Öffnungen hat man bald die Bauch-Eingeweide in die Brusthöhle, bald die Brusteingeweide in die Bauchhöhle herabsteigen sehen. (Wie wir die Bauch-Eingeweide in einer verkehrten Lage antreffen, so kommt auch nicht selten vor, dass das Herz in der rechten Seite der Brusthöhle lag.) — Endlich werden auch die Därme nicht selten zusammengedrückt oder zusammengeschnürt angetroffen.

Alle natürlichen Öffnungen des kindlichen Körpers können geschlossen seyn, am häufigsten finden sich aber die Verschliessungen des Mastdarms und der Mutterscheide, so wie auch der Harnröhre vor. Die zur Beseitigung dieser Abnormitäten gemachten Heilversuche werden später erwähnt werden.

[49]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1820. Aug.

Diejenigen Organe, welche am häufigsten Misstaltungen unterworfen sind, sind die Harn- und Geschlechts-Werkzeuge, die theils nur einseitig angetroffen werden, theils so unregelmässig gebildet sind, dass es schwer wird, das Geschlecht des Kindes zu unterscheiden. Bei mangelnder oder verschlossener Harnröhre sah man nicht selten den Harn aus dem Nabel sich ergiessen, so wie bei verschlossenem After der Koth zuweilen durch die Mutterscheide drang, oder sogar in die Harnblase überging, zwischen welchen Theilen regelwidrige Verbindungen bestanden. Die männliche Ruthe ist zuweilen nicht regelmässig gebildet, nicht perforirt, der Hodensack gespalten und äusserlich findet man bald männliche Zeugungsorgane, wo innerlich weibliche sich befinden, oder innerlich männliche, wo äusserlich sich weibliche Genitalien vorfinden. Ja man hat endlich auch bei ganz fehlender Harnröhre den Urin durch den Mastdarm abgehen sehen. Von weniger Bedeutung sind die Fälle, in denen sich drei Hoden im Scrotum befanden. Am seltensten sind die Fälle von gänzlicher Geschlechtslosigkeit.

Sehr zahlreich und verschieden sind die Misbildungen der Extremitäten. In einzelnen Fällen fehlten sie ganz oder zum Theil, in andern waren sie in vermehrter Zahl vorhanden. Zuweilen fand sich nur ein Fragment von Extremitäten und am Ende derselben ein einzelner oder einige Finger, denen selbst nicht alle Bewegung mangelte, bald endete der Arm oder das Bein stumpf ohne Hand und Fuss, bald war eine abnorme Zahl der Finger oder der Zehen vorhanden, oder es fand sich an diesem oder jenem Finger ein Glied weniger, welche Misbildung selbst durch

mehrere Generationen erblich blieb, — oder es waren mehrere Finger fest mit einander verwachsen.

Auch der äussern Körperoberfläche, und namentlich der Haut, fehlt es nicht an Bildungsfehlern. So finden sich z. B. Fleischauswüchse selbst im Gesicht vor, wodurch dieses völlig entstellt wurde, — oder widernatürliche Verwachsungen der Extremitäten mit dem Körper. In andern Fällen hat man eine normwidrige Farbe der Haut und einen ungewöhnlichen Haarwuchs bemerkt, oder die Placenta mit dem Unterleibe des Kindes fest verwachsen angetroffen. Sehr gewöhnlich sind endlich die Muttermäler, welche Jörg[50]) davon herleitet, dass die Gefässe der Haut erweitert sind, oder sich in normwidrig grosser Anzahl an einer Stelle der Haut befinden. Ohne diess in einzelnen Fällen zu bestreiten, müssen wir jedoch hierbei bemerken, dass nicht selten die Haut durch und durch, und namentlich das rete Malpighi gefärbt erscheint, welche Färbung Osiander[51]) von einem Grade von Entzündung oder von einem örtlichen Verbrennungsacte herleitet. Für Jörg's Ansicht sprechen dagegen J. Wardrop's[52]) Untersuchungen, welcher bei einem Muttermale fand, dass es aus einer Menge Stellen bestehe, in der sich viele grosse Blutgefässe vereinigten. In einem Falle sah sich Wardrop sogar genöthiget, wegen eines Muttermales, welches sich in Folge eines darauf erhaltenen Schlages ungemein vergrössert

[50]) Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten. S. 324.

[51]) Salzburger medic. chirurg. Zeitung. 1818. Bd. IV. S. 47.

[52]) Medico chirurgical Transactions, published by the Medical and Chirurgical Society of London. 1822. Vol. XII. p. I.

hatte, die Carotis zu unterbinden, was $1\frac{1}{2}$ Zoll über dem Schlüsselbein geschah und wodurch die Heilung bewirkt wurde. Bei der Operation platzte die Geschwulst und ergoss acht Pfund Blut. Bei dem am andern Tage unternommenen Wegschneiden der Haut mussten zwölf Arterien unterbunden werden.

Von besonderem Interesse sind die Doppelmisgeburten, deren es sehr verschiedene Arten giebt. So kommen z. B. Früchte vor, welche bei einfachem Rumpfe und einfachen Extremitäten zwei Köpfe haben, — ferner solche, welche nach Klein Janusmisgeburten genannt werden und bei denen zwei Köpfe mit dem Hinterhaupte verschmolzen sind. — Nächstdem kommen aber auch Misgeburten vor, bei denen zugleich der Rumpf doppelt vorhanden ist. Hier zeigen sich bald drei, bald vier obere und untere Extremitäten, und beide Körper sind entweder mit dem Rückgrat verwachsen, oder mit dem Bauche oder der Brust. Bei dieser Art von Verschmelzung finden sich die meisten Organe separirt, einige aber immer als beiden gemeinschaftlich, und wenn schon öfters eins dieser Kinder zu einer andern Zeit schreiet, trinkt oder schläft, als das andere, so bringt doch natürlicher Weise der Tod des einen Kindes immer den Untergang des zweiten mit sich. — Zuweilen bleibt eins dieser Kinder in seiner Ausbildung zurück, und daher kommt es, dass zuweilen noch ein erwachsener Mensch ein aus seinem Körper hervorhängendes kleines unausgebildetes Kind trug. — Die merkwürdigste Misgeburt dieser Art beschrieb Carus[53]), wo zwei

[53]) a. a. O. I. Abtheilg. S. 219. — Vergl. über alle diese Misbildungen Meissner Forschungen des 19. Jahrhunderts. III. Thl.

Früchte mit der Bauch-, Brust-, Hals- und Antlitzfläche gleichsam in einander geschoben erschienen. — Unserer Ansicht nach ist es unverkennbar, dass hier in Folge von beengtem Raume zwei Früchte sogleich im Anfange der Schwangerschaft mit einander verwachsen waren, J. F. MECKEL [54]) behauptet dagegen, dass diese Art von Misgeburten Folge einer zu grossen Energie der bildenden Kraft und der Gegensatz der Hemmungsbildungen sey. PROCHASKA sucht den Grund des Entstehens solcher Monstrositäten in einem kranken Keime, v. LENHOSSEK [55]) aber lässt sie ebenfalls durch Verschmelzung menschlicher Früchte in der frühesten Periode zu Stande kommen; ja vielleicht schon dann, wenn sich die befruchteten Eier von den Ovarien ablösen und durch die Fallopischen Röhren fortbewegt werden.

Noch viel unerklärlicher, als die Entstehung der Doppelmisgeburten, war die Erklärung der Introfötation, oder derjenigen Erscheinung, wo man in einem Fötus oder auch schon gebornen Kinde einen zweiten Fötus fand, was um so auffallender erschien, als man den zweiten Fötus meistens in dem Körper eines Knaben gefunden hat. Mehrere Ärzte glaubten hierin eine Superfötation zu erkennen, andere wollten es als Gegensatz der Hemmungsbildung erkennen, noch andere glaubten die Sache durch ein Durchdringen der Keime zu enträthseln. — Die Stellen des kindlichen Körpers, an denen man einen zweiten Fötus

[54]) Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. II. Abtheilg. I. S. 1.

[55]) Medicinische Jahrbücher d. k. k. österreichischen Staates. Bd. VI. St. 2. 1822.

fand, sind verschieden, doch gewöhnlich befand er sich in der Unterleibshöhle, am Magen und Duodenum, am Quergrimmdarme, am Kreuz, unter der Leber und im Scrotum. Die Erklärung, auf welche Weise die Intrafötation vor sich geht, ist gar nicht schwierig, wenn wir berücksichtigen, 1) dass in einem menschlichen Ei eben so gut als in einem Fruchtkerne ein doppelter, oder vielmehr zwei Keime vorhanden seyn können, von denen einer viel kleiner als der zweite seyn kann. An den Fruchtkernen ist diess bekannt, und dass es bei dem Menschen nicht anders ist, beweisen diejenigen Fälle von Zwillings-Schwangerschaften, wo beide Früchte nur einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen hatten und von einer und derselben Lederhaut umschlossen wurden, — und 2) dass in solchen Fällen von Zwillings-Schwangerschaften ein Keim in seiner Bildung fortschreiten kann, während der zweite kleinere zurückbleiben muss, um gleichsam seine Reife erst zu bekommen, eine Bemerkung Haller's, welche wir selbst[56]) durch eine Zwillings-Schwangerschaft bestätiget sahen, wo ein reifes und ein scheinbar 6—7monatliches Kind zugleich geboren wurden, die in einem Ei genährt und von einem Chorion umschlossen worden waren. — Treffen diese beiden Umstände zusammen, und bildete sich ein Fötus bereits mehrere Monate lang fort, während der andere gleichsam erst zur Reife kommt, so saugt sich der zweite Embryo an den erstern an: geschieht diess an der äussern Körperfläche, so entsteht eine Doppelmisgeburt, von der wir so eben erst gesprochen haben, saugt er sich aber an die ausser der

[56]) F. L. Meissner, Nonnulla ad doctrinam de secundinis ac de superfoetatione. Lips. 1819. 4.

Unterleibshöhle liegenden Därme des ersten Embryo, so wird er mit diesen in die Unterleibshöhle mit hineingezogen und lebt dort fort. Wollte irgend Jemand diese Erklärungsweise darum unwahrscheinlich finden, weil sich der zweite Embryo so langsam fortbildet, so ist zu bedenken, dass dieser von dem andern Kinde nur spärlich die Nahrung zugemessen erhält und nur mittelbar genährt wird, und dass wir dieses träge Weiterbilden der Frucht sogar im mütterlichen Körper, nämlich bei den Extrauterin-Schwangerschaften wahrnehmen, da die Entwickelung der Frucht nach einem bestimmten Typus nur in der Gebärmutter Statt zu finden scheint. —

Endlich kann auch das Knochensystem mehreren Fehlern in der Bildung unterliegen, wie bereits zum Theil früher erwähnt worden ist, als von den Acephalen und Hemiciphalen die Rede war, wo wir zugleich erinnerten, dass solchen verunstalteten Früchten nicht selten mehrere Wirbel gänzlich fehlten. Ausserdem zeigen sich aber noch eine grosse Menge anderer Abnormitäten. So findet der Hirnbruch seinen Grund in mangelhafter Ossification der Scheitelknochen, so fehlen nicht selten mehrere Wirbel, so hat man anstatt des Kreuz- oder Darmbeins unregelmässige Massen von Knorpel und Muskelfleisch gefunden, so hat am Unterarm und Unterschenkel nicht gar selten ein Röhrenknochen gemangelt, so haben manche Röhrenknochen eine verkehrte Stellung erhalten, so dass das Gelenk auf der entgegengesetzten Seite befindlich war, das Knie z. B. an der Stelle der Kniekehle. (Eine merkwürdige Misgeburt, an welcher fast alle Gelenke des Körpers eine verkehrte Richtung hatten, ist von uns an einem an-

dern Orte [57]) beschrieben worden.) Auf ähnliche Weise hat man zuweilen die Gehörknöchelchen mangeln sehen, oder fehlerhaft gebildet getroffen, an Organen Verknöcherungen getroffen, die im Normalzustande keine Knochenmasse enthalten und dgl. m. Ganz besondere Erwähnung verdienen aber die Verunstaltungen der Wirbelsäule und der Extremitäten, die zum Theil ihren Grund in Beschränkung des Raums im Uterus, zum Theil in einer fehlerhaften Action der Muskeln, zum Theil endlich und gewiss nicht in den seltensten Fällen in angeborner Rhacchitis finden. Während der Schwangerschaft scheinen uns nämlich die Beugungsmuskeln das Übergewicht vor den Streckmuskeln zu heben, da sie bei der stets zusammengebückten Lage des Körpers in fortwährender Contraction sich befinden, während die Streckmuskeln in steter Passivität bleiben, und gewiss ist diess nicht ganz ohne Einfluss auf die Körperbildung. Blos auf dieser Ursache scheinen uns viele Fälle von angebornen Klumpfüssen zu beruhen, wo nämlich die Knochenbildung die regelmässige war, während in andern Fällen eine fehlerhafte Bildung des t a r s u s die Schuld trägt. Die gewöhnlichen Verkrümmungen des Körpers, welche wir als angeboren antreffen, sind die verschiedenen Krümmungen der Wirbelsäule und die Klumphände und Klumpfüsse, von denen wir später zu sprechen Gelegenheit haben werden.

[57]) El. v. Siebolds Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten. Bd. VI. Hft. 2. S. 333.

II. Abtheilung.

Über diejenigen Krankheiten und Verletzungen, denen der Fötus während der Geburt ausgesetzt ist.

Wollen wir richtig beurtheilen, ob und auf welche Weise das Kind durch die Geburt, oder während derselben leiden könne, so müssen wir auf das Verhältniss genaue Rücksicht nehmen, in dem der Fötus während der Schwangerschaft zu der Mutter stand, und wie sich dasselbe während der Geburt umgestaltete. Wir sahen, dass der Fötus in der Mutter Raum fand sich auszubilden, Boden, an den er sich befestigte, Nahrung und Oxygen, durch welche er erhalten und weiter gebildet wurde, und Wärme, in welcher er allein gedeihen konnte. Die Eyorgane, die Häute, der Mutterkuchen und die Nabelschnur sind die Mittel und Wege, aus denen und durch welche sich der Fötus bildete und nährte. Nach und nach gelangt das Kind zur Reife, und diese Reife oder Fähigkeit, sein Leben an der Aussenwelt selbstständig fortzusetzen, bedingt den Zeitpunkt der Geburt, so wie am Vogeley die Schalen sich trennen, sobald der Fötus reif geworden war. Mit dem Reifen des Fötus tritt zugleich ein Überflüssigwerden der Eyorgane ein, diese treten in einen Zustand der

Ruhe, welcher ihr Obwalten mit sich bringt, und der reife Fötus wird für den Uterus ein fremder Körper, den er aus sich hinauszustossen bemüht ist. Jemehr die Eyorgane abwelken, um so sparsamer wird auch der Zugang des Oxygens und der Nahrung, und um so mehr muss auch im Fötus ein venöser Zustand eintreten, welcher, wie früher erwähnt wurde, für den Fötus vortheilhaft ist, da dieser vermöge jenes Zustandes die Gewaltthätigkeiten des Uterus leichter zu ertragen vermag. Es kommt demnach, wenn es sich um die Pathologie des Fötus während der Geburt handelt eines Theils des Mangel an Nahrung und Oxygen, — andern Theils die Gewalt, welche der Fötus erfährt, und durch welche das Geburtsgeschäft bewirkt und beendet wird, — und endlich die Dauer der Geburt und die Beschaffenheit des Geburtskanals, durch welchen das Kind hindurch bewegt wird, in Betracht.

Im Betreff der Verbindung des Fötus mit dem Uterus und des Überganges von Nahrung und Oxygen kann die Geburtsarbeit für das Kind dadurch nachtheilig werden, dass das Kind zu lange Zeit des Oxygens entbehren muss, dessen Übergang zu dem Kinde durch die Gebärmutter-Contractionen geschmälert wird und geschmälert werden soll. Dieser Mangel an Oxygen tritt um so schneller ein, je geschwinder die Function der Eiorgane erlöscht, es geschehe diess nun durch das allmählige Abwelken oder Absterben derselben, oder durch Druck, welchen der Nabelstrang erfährt, besonders wenn er sich neben dem vorausgehenden Kindestheile ins Becken herabsenkt und bei dem Weiterhervorrücken des Kindes zwischen diesem und dem Beckenknochen zusammengedrückt wird. Auch kann

der Übergang des Oxygens durch den Nabelstrang, durch heftige Dehnung desselben, bei absoluter Kürze oder zu bedeutender Kürze durch mannigfaltiges Umschlingen um den Hals oder einen andern Theil des Kindes, gestört werden, ja es kann sogar durch zu heftiges Dehnen desselben, Zerreissung folgen, in welchem Falle dann das Leben des Kindes am schnellsten aufgehoben wird. — Endlich kann der Fötus auch dadurch Schaden leiden, dass die Temperatur, in welcher er lebt, zu bedeutend gesteigert wird, was bei entzündlicher Affection des Uterus geschieht. Alle diese Nachtheile können aber in verschiedenem Grade existiren: wird die Zirkulation durch die Nabelschnur nämlich förmlich unterdrückt, und noch dazu eine geraume Zeit lang, so stirbt das Kind ab, — währte dagegen dieser Druck nur eine kurze Zeit hindurch, so kommt das Kind in einem Zustande von Schwäche zur Welt, wobei alle Lebenszeichen unterdrückt sind, obschon das Leben nicht ganz erloschen ist. Das Kind bewegt sich weder in diesem Zustande, noch respirirt es, doch hat es noch einen bemerkbaren Herz- und Pulsschlag, und kann durch die sogenannten Belebungsversuche wieder ins Leben zurückgebracht werden, wovon jedoch später die Rede seyn wird.

Was die Verletzungen anlangt, welche das Ey, oder der Fötus durch die Geburt erleiden können, so sind sie sehr verschiedener Art. Dass die Nabelschnur zerreissen könne, haben wir bereits berührt, auf ähnliche Art kann aber auch ein vorzeitiges Zerreissen der Eyhäute vorkommen, wodurch das Fruchtwasser vor der Zeit verloren geht. Ob nun schon dieser Verlust des

liquor amnii nicht absolut tödtlich ist, so hat er doch zur Folge, dass die Kraftanstrengungen des Uterus den Fötus unmittelbar treffen, was ihm um so nachtheiliger werden kann, als die Geburt bei zu früh ververloren gegangenem Fruchtwasser immer langwieriger zu seyn pflegt — Ferner zeigen sich fast bei jeder Entbindung Spuren der Gewalt, mit welcher der Uterus die Geburt beendet, an dem vorausgehenden Kindestheile, indem sich hier oft bedeutende Geschwülste zeigen, welche hin und wieder selbst bis auf die Hirnhäute und das Gehirn sich erstrecken und Ausschwitzungen von Blut oder Lymphe daselbst bewirken. Weit gefährlicher als disse Geschwülste und Sugillationen sind aber noch die Eindrücke und Fissuren, welche in Folge zu grosser Gewalt an den Kopfknochen, namentlich wenn diese sehr fest und nicht nachgiebig sind, bemerkt werden, und wovon Osiander [58]), Hirt [59]), d'Outrepont [60]), Adelmann [61]), Schmitt [62]), Joerg [63]), Ca-

[58]) F. B. Osiander, Handbuch der Entbindungskunst. II. Bd. 2. Abth. S. 200 u. 206.

[59]) H. A. Hirt, De cranii neonatorum fissuris ex partu naturali, cum novo earum exemplo. Commenmentat. obstetricio-forensis. Lips. 1815. 4. cum tab. aen.

[60]) d'Outreponts, Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Würzburg, 1822. I. Thl.

[61]) Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Erlangen, 1823. 2. Stk.

[62]) Neue Denkschriften der physicalisch. medizinisch. Societät zu Erlangen. I. Bd. S. 60.

[63]) Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes u. s. w. II. Thl. S. 123.

rus [64]), v. Siebold [65]), und Mende [66]), Beispiele mittheilen. In allen diesen Fällen, wo die Kopfknochen während der Geburt Fissuren erlitten, waren die Kinder todtgeboren, und deshalb müssen wir bis jetzt diese Verletzung für absolut tödtlich halten. Weniger ist diess bei den Eindrücken der Kopfknochen der Fall, denn wir selbst sahen öfters dergleichen von ausserordentlicher Bedeutung; ohne dass dadurch das Leben oder auch nur die Gesundheit gelitten hätte. Auch glichen sich dieselben ohne alle Beihülfe der Kunst immer mit der Zeit wieder aus.

Weit mehr als die Kopfknochen, sind die Röhrenknochen der Extremitäten, Fracturen bei der Geburt unterworfen. Da diese nicht so selten sind, unterlassen wir es, Beispiele davon nahmhaft zu machen, und erinnern nur daran, dass nicht in allen Fällen, wo wir bei neugebornen Kindern die Röhrenknochen getrennt finden, Fracturen derselben Statt gefunden haben, sondern dass sich auch diese Erscheinung bei Kindern mit angeborner Rhacchitis wahrnehmen lässt, über welche wir uns einige Worte erlauben werden, wenn von dieser Krankheit die Rede ist. Lange Zeit übersah man dieses Uebel, das schon den Fötus in der Gebärmutter befällt,

[64]) Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt physiologische pathol. u. therapeut. Abhandlungen. I. Bdchen. S. 77.

[65]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Bd. V. St. 1. S. 28.

[66]) Henke, Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Erlangen II. Jahrg.

und glaubte lieber die lächerlichsten Dinge, z. B. dass eine Mutter, welche ein Kind mit lauter scheinbar zerbrochenen Knochen gebar, sich an einer geräderten Leiche versehen, oder einen heftigen Fall gethan habe, als dass man sich von der mangelhaften Ossification und von der Krankheit der Knochen durch Sectionen und Analysen überzeugte. — Öfters geschieht es auch bei Unvorsichtigkeit des Geburtshelfers, dass bei beschwerlicher Wendung ein Schenkelknochen, oder ein Oberarmknochen bei dem Lösen der Arme zerbricht, dessen Heilung eben so bewirkt wird, wie dergleichen Fracturen bei gebornen Kindern nach den Regeln der Chirurgie behandelt werden.

Auch Brand kann sich in einem Theile des kindlichen Körpers in Folge heftigen Drucks und dadurch veranlasster Entzündung einstellen, z. B., bei vorgefallenem Arme, wenn dieser durch den nachdrängenden Kindeskopf heftig eingeklemmt wird und anschwillt. In den meisten Fällen hat das partielle Absterben eines Theils den Tod des Kindes schon vor der Geburt zur Folge.

An der Haut äusserlich, besonders am Kopfe finden sich auch nicht selten Verletzungen vor, welche durch Instrumente, namentlich durch die Geburtszange bewirkt werden. In diesen Fällen geht nicht allein die Epidermis verloren, sondern auch die darunter liegenden Theile werden zuweilen bis auf den Knochen aufgedrückt, in andern Fällen nur entzündet. Alle diese Verletzungen heilen gewöhnlich bald, und der Arzt hat nichts dagegen zu thun als aromatische Fomentationen anzu-

wenden. Umschläge von Wein sind nicht zu billigen, da sie zu heftig auf das Nervensystem wirken und das Kind in einen Zustand von Trunkenheit versetzen.

Noch kann das Kind auch heftige Dehnungen erleiden, welche ihm gefährlich werden können, z. B., Dehnungen des Halses, bei Gesichtsgeburten, ungleich häufiger aber Dehnungen und Verdrehungen der Gelenke bei Extractionen, besonders wenn man die Füsse in der entgegengesetzten Richtung der Gelenke anzieht. Diese Dehnungen und Verdrehungen werden nach den Regeln der Chirurgie behandelt, — betrafen sie aber die Wirbelsäule, wobei das Rückenmark nothwendig leiden muss, so ist in der Regel der Tod des Kindes die unausbleibliche und schnelle Folge; daher die Geburtshülfe die Regel giebt, bei Extractionen, nachdem bereits der Körper des Kindes geboren war, nicht an demselben zu ziehen, um die Halswirbel nicht zu dehnen und dadurch das Kind zu tödten. —

Auch die Dauer der Geburt sollte in Betracht genommen werden, und wie sich von selbst versteht, immer im Verhältnisse zu der Kraft, welche der Uterus aufbietet sie zu beenden. An und für sich selbst bringt eine lange Dauer der Geburtsarbeit dem Kinde keine Gefahr, denn es sind Beispiele genug bekannt, welche beweisen, dass nach drei — bis viertägigen Wehen lebende Kinder geboren wurden, was am häufigsten der Fall bei phlegmatischen Müttern oder bei solchen Subjecten ist, wo die Wehen sehr träge und schwach in langen Intervallen zum Vorschein kommen, kurze Zeit andauern und auf das Kind ohne grosse Kraft wirken.

Sind dagegen die Zusammenziehungen der Gebärmutter anhaltend und kräftig, und erscheinen sie schnell auf einander, so wird eine lange Dauer der Geburt dem Kinde leicht nachtheilig, nicht sowohl wegen der Kraft, mit welcher die Gebärmutter auf das Kind wirkt, als vielmehr weil bei heftigen und schnell auf einander folgenden Wehen verhältnissmässig viel schneller die Communikation zwischen Mutter und Kind aufgehoben wird.

Endlich ist auch bei der Geburt der Kanal, durch welchen das Kind zu Tage gefördert wird, zu berücksichtigen, eines Theils im Betreff des Raumes, und andern Theils im Betreff des Befindens. Ist der Beckenraum durch Exostosen, Geschwülste aller Art oder durch primär fehlerhafte Bauart nicht geeignet dem Kinde bei der Geburt den nöthigen Raum zu gestatten, so wird dieses natürlicher Weise eine stärkere Compression zur Folge haben, die nicht ohne Nachtheil bleibt. — Befindet sich der Geburtskanal und namentlich die Mutterscheide, mit den äussern Genitalien, in einem krankhaften Zustande, und ist dieser pathologische Zustand von der Art, dass er von einem Individuum bei unmittelbarer Berührung sich auf ein zweites fortpflanzt, so wird hierdurch nochmals das Kind gefährdet. Hauptsächlich gilt diess nur von den syphilitischen Krankheitsfällen, doch können auch andere ansteckende Krankheiten, namentlich die acuten Exantheme, auf diese Weise auf das Kind übertragen werden, was auch durch die Berührung des Kindes von Seiten der Hebamme oder des Geburtshelfers, welche sich mit der Mutter beschäftigten, befördert werden kann, und zwar sowohl während der Geburt

durch die Berührung mittelst des untersuchenden Fingers, als auch nach derselben bei den nöthigen Handleistungen, welche der hülflose Zustand des Kindes nöthig macht.

Obschon nun diese Ansteckung auf der einen Seite durch die grosse Zartheit der Haut und die ungleich höhere Thätigkeit der einsaugenden Gefässe in diesem Alter, als bei den Erwachsenen, solche Ansteckung sehr zu erleichtern scheint, so hat doch auch die Natur von der andern Seite dafür gesorgt, dass das Kind nicht jedem nachtheiligen Einflusse sogleich blosgestellt ist, und zwar auf mehrfache Weise. Einmal ist die Receptivität des kindlichen Organismus am geringsten zur Zeit der Geburt, und erst längere Zeit nach derselben sammelt sie sich nach und nach an, daher selbst in den ersten Wochen des Lebens selten die Neugebornen von contagiösen und epidemischen Uebeln ergriffen werden. Sodann sorgt die Natur dadurch bedeutend für das Kind, dass sie es häufig mit einem dicken Überzuge von zähem Schleim (vernix caseosa), welcher sich aus dem Fruchtwasser auf die Haut desselben niederzuschlagen pflegt, geboren werden lässt, — und endlich trägt auch das fettige Fruchtwasser nicht wenig dazu bei, das Kind vor der Gefahr der Ansteckung sicher zu stellen. Am leichtesten geschieht die Ansteckung nach der Zerreissung der Eyhäute und dem Abfluss des Fruchtwassers, besonders bei den sogenannten trockenen Geburten, wo das Kind in die unmittelbarste Berührung mit den erkrankten mütterlichen Theilen tritt. Indem uns nun die Natur am besten die Mittel und Wege zeigt, durch welche es gelingt vor gefährlicher Ansteckung das Kind zu schützen, bleibt uns auch kein Zweifel,

auf welche Weise wir bei den sogenannten trockenen Geburten dasselbe zu sichern haben. Der Geburtshelfer sucht sich in solchen Fällen dadurch vor der Ansteckung zu schützen, dass er den untersuchenden Finger oder die operirende Hand reichlich mit Fett oder Oel bestreicht, wie die Natur das Kind auf ähnliche Weise durch einen ähnlichen Ueberzug zu schützen sucht. Hieraus geht nun die Vorschrift hervor, bei trocknen Geburten, oft wiederholte ölige Injectionen in die mütterlichen Theile zu machen, welche zugleich den Vortheil gewähren, dass sie die Geburt erleichtern, wenn die Geburtswege wegen zu frühzeitig abgeflossenem Fruchtwasser zu trocken geworden sind.

Nachträglich erinnern wir noch, dass es einige Krankheitszufälle des Fötus giebt, durch welche die Geburt desselben ansehnlich erschwert, oder sogar ganz unmöglich gemacht werden kann, und diess sind die Wasseransammlungen im Kopfe oder in der Unterleibshöhle, wodurch der Umfang des Kindes so vergrössert werden kann, dass ein Misverhältniss desselben zur Weite des Beckens entsteht. Anlangend den Wasserkopf, so kann sich das Wasser in der Höhle des Kopfs selbst ansammeln (welche Form hydrocephalus internus genannt wird und am häufigsten vorkommt), — oder der Wasserkopf kann ein äusserer seyn, wo man dann die Feuchtigkeit entweder zwischen der Beinhaut und der Hirnschale, oder zwischen der Kopfhaut und Beinhaut findet. Von dieser Abnormität überzeugt man sich am sichersten durch das Gefühl bei der geburtshülflichen Untersuchung, wo sich der Kopf beim hydrocephalus externus wie eine Was-

serblase elastisch und zugleich fluctuirend anfühlt, und ein grösseres Volumen hat, als der Kopf eines gesunden Kindes, — oder man entdeckt beim hydrocephalus internus sehr breite Nähte und grosse weite Fontanelle, weil die Kopfknochen durch die in der Schädelhöhle befindliche Wassermenge aus einander getrieben werden. Ist man in der Diagnose nicht ganz sicher, so thut man wohl, die ganze Hand einzuführen, wodurch sich der Umfang des Kopfes am besten beurtheilen lässt. — Zu bemerken ist noch bei dem äussern Wasserkopfe, dass er selten allein, sondern meistentheils in Verbindung mit dem innern vorkommt. Namentlich ist die Untersuchung des Kopfs mit der ganzen Hand beim äussern Wasserkopfe zu empfehlen, weil er leicht mit einer ödematösen Anschwellung der Kopfbedeckung, mit einer weichen Kopfgeschwulst, mit einer Blutgeschwulst oder endlich mit einer wässrigen Sackgeschwulst verwechselt werden kann. — War der Kopf nur mässig von dem Wasser ausgedehnt worden, so geschieht es zuweilen bei der Geburt, dass derselbe sich sehr lang dehnt und zuspitzt, so dass er dennoch durch das Becken ohne alle Beihülfe der Kunst gedrängt wird, obschon sein Volumen ungleich grösser als der Beckenraum war, durch welchen er seinen Weg nehmen musste. Ist dagegen die Geschwulst sehr beträchtlich, so wird die Geburt dadurch ganz unmöglich gemacht, wenn wir nicht durch eine Operation das Wasser entfernen, und dadurch den Kopf beträchtlich verkleinern. Da nun viele Kinder mit Wasserköpfen zur Welt kommen, bei denen die Natur durch die Kraft der Wehen ein Bersten des Schädelgrundes veranlasste, wodurch das Hinderniss

der Geburt gehoben wurde, so finden wir darin zugleich die Hülfe, welche wir zu leisten haben. Die Operation, welche wir hierbei zu verrichten haben, beschreibt Osiander folgendermassen. Man soll eine gerade, einigermassen spitzige, chirurgische Scheere in die Hand nehmen und einen weiblichen Catheter, dessen abgerundetes Ende man mit dem Zeigefinger derselben Hand auf der breiten Fläche der Scheere an die Spitze derselben andrückt. In dieser Richtung führt man die Instrumente durch die Mutterscheide, bis an die hintere Fontanelle, in welche man die Spitze der geschlossenen Scheere hineinstösst. Während man nun diese wieder zurückzieht, drückt man mit dem Daumen den Catheter auf der Scheere vorwärts, so dass er in dieselbe Oeffnung gleitet, welche die Scheere verlässt, und auf diese Weise fliesst das Wasser ab.

Bisweilen ist das Kind bis an den Leib geboren, und rückt bei den kräftigsten Wehen nicht weiter vor, was ebenfalls keinen andern Grund hat, als starke Wasseransammlungen im Unterleibe. Auch in diesem Falle bleibt dem Arzte kein andres Mittel, als dem Wasser einen Ausweg zu verschaffen, wobei er um so weniger Bedenken zu tragen hat, als die Erfahrung lehrt, dass solche Kinder fast immer todt geboren werden, und im Fall sie lebend zur Welt kommen, bald nach der Geburt sterben. Feiler [67]) empfiehlt zu dieser Operation den Flürant'schen Troicar.

[67]) Pädiatrik. Sulzbach, 1814. 8. S. 14.

III. Abtheilung.

Über diejenigen Krankheiten, welche nach der Geburt des Kindes ein Gegenstand der ärztlichen Behandlung werden.

A) Erste Periode.

Von der Geburt bis zum Durchbruch der Milchzähne.

1. Scheintodt der Neugebornen, (Asphyxia neonatorum).

Gewöhnlich nach sehr stürmischen Entbindungen, wo die Wehen mit ungewöhnlicher Kraft auf den Fötus wirken und bei dem schnellen Aufeinanderfolgen derselben ein anhaltender Druck auf das Gehirn des Fötus ausgeübt wird, — oder auch in Folge zu langwieriger Geburten werden sehr häufig Kinder ohne Spuren des Lebens geboren, und dieser Zustand wird, weil es nicht wirklicher Tod ist, sondern nur unterdrücktes Leben, und weil wir das Kind wieder aus demselben erwecken können, Scheintod genannt.

Der Scheintod kann einen doppelten Charakter haben, von ganz verschiedenen Ursachen herrühren und kann daher auch nur mit Berücksichtigung seines Charakters und seiner Ursachen rationell gehoben werden. Die erstere Art ist die asphyxia livida oder apoplectica, die sich durch eine ins Bläuliche fallende Röthe des Angesichts zu erkennen giebt, bei stark genährten Kindern vor-

kommt und durch Überfüllung der Gefässe des Gehirns veranlasst wird. Bei dieser Form des Scheintodes fühlen wir gewöhnlich das Herz des Kindes und die Gefässe der Nabelschnur noch pulsiren, wenn schon in einzelnen Fällen nur schwach, wo nämlich dieser Zustand längere Zeit bereits angedauert, das Gesicht eine mehr dunkle Farbe angenommen, die Oberfläche des Körpers blaue Flecke bekommen hatte, und die Augäpfel aus ihren Höhlen hervorgetrieben waren.

Die zweite Art ist die asphyxia pallida, syncoptica, welche mehr bei schlecht genährten, von schwächlichen Eltern gezeugten Kindern beobachtet wird. Diese Form des Scheintodes zeichnet sich dadurch aus, dass der ganze Körper schlaff und welk ist, Kopf, Unterkiefer und Extremitäten schlaff herabhängen, Zunge und Schlund erschlafft sind, der Mastdarm geöffnet erscheint, und dass die Oberfläche des Körpers blass ist. Auch bemerkt man bei dieser Form des Scheintodes weder Herz- noch Pulsschlag. Dieser Zustand ähnelt so vollkommen dem Tode, dass uns beim äussern Anblick kein einziges Zeichen übrig bleibt, demzufolge wir beide von einander zu unterscheiden vermöchten, wenn nicht bereits Spuren der Fäulniss vorhanden waren.

Die Ursachen des Scheintodes sind in beiden Formen verschieden: die erstere findet hauptsächlich in gehindertem Rückflusse des Blutes vom Kopfe seine Veranlassung, wie diess durch Druck auf die Nabelschnur, oder durch Druck auf den Hals, bei dem durch Umschlingungen um den Hals des Kindes zu kurzem Nabelstrange der Fall ist, oder bei krampfhafter Zusammenziehung des Muttermun-

des um denselben u. s. w., und dieser Zustand hat allerdings grosse Ähnlichkeit mit dem Schlagflusse oder den Vorboten desselben. Nächstdem nennen wir als Veranlassung das vorschnelle Durchschneiden der Nabelschnur bei blutreichen Kindern, bevor noch die Respiration in Gang gekommen war. Die zweite Form charakterisirt sich mehr durch Schwäche und diese findet gewöhnlich bei schwächlichen und abgezehrten Müttern, nach Krankheiten während der Schwangerschaft, besonders wenn sie die Reproduction sehr herabsetzen und das Nervensystem der Mutter ergriffen, demnach bei allen fieberhaften und solchen Krankheiten Statt, welche mit bedeutendem Säfteverlust verbunden sind. Während der Geburt können ebenfalls Umstände eintreten, welche die asphyxia pallida herbeizuführen vermögen, nämlich Blutverlust des Kindes, besonders durch die zerrissene Nabelschnur (welchen Capuron einseitig genug als die einzig mögliche Ursache des Scheintodes anerkennen will), und gehinderte Respiration des Kindes, nachdem es bereits vor beendigter Geburt zu athmen begonnen hatte. Ferner kann Unreife des Kindes oder zu frühe Lostrennung der Placenta vom Uterus den Scheintod veranlassen, so wie auch Erkältung des Kindes während der Geburt und zwar bei Steiss-, Knie- und Fussgeburten, wenn der Unterkörper wegen des langsamen Fortschreitens der Geburt bereits längere Zeit geboren war, ehe der Kopf des Kindes nachfolgte, und weder das Zimmer gehörig warm war, noch durch Umschlagen warmer Tücher das Kind vor der Kälte gesichert wurde. Endlich kann auch der Grund des Scheintodes im Kinde selbst liegen, und sonach finden wir als Hauptveranlassungen feh-

lerhafte Organisation und angeborne Schwäche der Frucht, Überfüllung des kindlichen Körpers und namentlich des Kopfes und Gehirns mit Blut und im Gegentheile zu starker Blutverlust desselben, eintretender fühlbarer Mangel an Oxygen, und tiefe, durch das Gesunkenseyn der Thätigkeit des Herzens (in Folge mechanischer und dynamischer Hindernisse der Circulation, wie bei Druck auf die Nabelschnur und durch Erkältung der Oberfläche des Körpers herbeigeführten spastischen Zustande der Haut, vermöge dessen sich das Blut mit Gewalt nach den grössern Gefässstämmen drängt) veranlasste Ohnmacht.

Die Prognose im Allgemeinen anlangend bleibt um so weniger zu hoffen, je länger der Zustand von Scheintod bereits gewährt hatte. Im speciellen Betrachte ist die asphyxia pallida die gefährlichste, aus welcher nur die wenigsten Kinder ins Leben zurückgebracht werden. — Günstige Zeichen sind: schwache Röthung der Haut in dem warmen Bade, Verschwinden der bläulichen Farbe der Lippen, abnehmende Schlaffheit der Extremitäten, Öffnen der Augenlider, ein Schluchzen des Kindes mit Eindringen der Luft in die Lunge, Wimmern bei dem Zurückdringen derselben durch die Stimmritze, Bewegung der Fusszehen beim Kitzeln der Fusssohle, fühlbarer Herzschlag u. s. w.

Die Therapie giebt uns verschiedene Mittel an die Hand, mittelst deren Anwendung es gelingen soll, scheintodte Kinder zum Leben zu bringen, und wir erlauben uns daher diese einzeln zu betrachten.

Durchschneidung der Nabelschnur und Aus-

lassen des Blutes aus derselben. Dieses Mittels dürfen wir uns nur bei der asphyxia apoplectica bedienen, da es bei der asph. pallida den Tod zur Folge haben muss, und auch bei jener Form verlangt dieses Mittel grosse Vorsicht. Man lasse nämlich nie mehr als einen Esslöffel voll Blut auf einmal aus der Nabelschnur fliessen und beobachte dann, ob sich die Röthe des Gesichts mindert: wird dieses blass, oder wenigstens beträchtlich bleicher, so ist diess ein Beweis, dass genug Blut entfernt ist, und nur wenn das Gesicht die blaurothe Farbe behält, ist es erlaubt, noch einmal diese Quantität (aber nie mehr, wohl aber weniger) Blut zu entfernen.

Das warme Bad ist bei jeder Art des Scheintodes zu empfehlen, jedoch mit einer geringen Abänderung. Bei der asphyxia pallida wird nämlich das ganze Kind, selbst der Kopf in das warme Wasser gebracht, so dass nur das Gesicht aus demselben hervorsieht, — während man bei der asphyxia apoplectica nur den Körper bis an den Hals ins warme Wasser legt und den Kopf aus demselben emporhält. Wird der Körper äusserlich nicht roth und behält das Gesicht seine blaurothe Farbe, so tauche man eine Hand in kaltes Wasser und streiche damit über Gesicht und Kopf des Kindes, während man die Wärme des Bades vorsichtig erhöht. — Wigand[68]) räth noch besonders scheintodte Kinder in dem Badewasser wiederholt schnell

[68]) Loder's Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneikunde. Bd. III. St. 4. S. 714.

hin und her zu bewegen und sie wechselsweise aus dem warmen Wasser in die kühlere Luft emporzuheben und sie wieder in jenes einzutauchen.

Einblasen der Luft in die Lungen des Kindes. Dieses Mittel nehmen besonders Fleisch, Wendt, Henke und Joerg in Schutz, doch verlangt auch dieses besondere Rücksicht. Es darf nämlich ein solcher Versuch nie gemacht werden, bevor nicht der gewöhnlich im Munde befindliche zähe Schleim mittelst des kleinen Fingers allein, oder eines um denselben herumgewickelten feinen leinenen Tuches entfernt ist, da er ein Hinderniss der Respiration abgiebt, — es darf die Quantität Luft nicht zu bedeutend seyn, sondern muss mit der Grösse der Lungen im Verhältnisse stehen, — es muss eine reine Luft eingeblasen werden, da eine ausgeathmete bei dem in dem Kinde vorhandenen Mangel an Oxygen nie Nutzen schafft und es darf dieses daher nicht durch den Mund, sondern mittelst eines passenden Instruments geschehen. Zu diesem Zwecke brachte Chaussier [69]) besondere Röhren in Vorschlag, und Gorcy [70]) gab sogar einen Blasebalg an, mittelst dessen Hülfe dieses Geschäft am zweckmässigsten bewirkt werden sollte, — es muss die eingebrachte Luft wirklich

[69]) Osiander's Bemerkungen über die französische Geburtshülfe. Hannover 1813. — Diese Röhren (Tube pour insouffler l'air dans les poumons) sind von Silber, 5½ Zoll lang, am Ende gekrümmt und von beiden Seiten abgeplattet.

[70]) Gren's Journal der Physik 1790. IV. Heft. — Hufeland's Annalen der französischen Arzneikunde u. s. w. 1. Bd. S. 359. fig. V. — (entlehnt aus dem Journal de Médécine).

in die Lungen gelangen, was nur geschehen kann, wenn die Röhre, durch welche die Luft eingebracht werden soll, wirklich in die Luftröhre gebracht worden war, — und endlich darf dieses Einblasen von Luft nicht continuirlich geschehen, sondern es müssen Pausen gemacht werden, während welcher man den Rücktritt oder das Ausathmen der Luft gestattet, oder wenn es nicht freiwillig geschieht, durch einen gelinden Druck auf den Thorax des Kindes befördert, und sonach hat man gleichsam die Respiration nachzuahmen. — Mangelt im Falle der Noth ein Blasebalg, so kann man wohl das Einblasen der Luft mittelst des blosen Mundes versuchen, jedoch nur auf die Weise, dass man sich selbst während dieses Geschäftes des Respirirens enthält (um dem Kinde nicht verdorbene Luft beizubringen) und das Einblasen der Luft blos durch das Zusammendrücken der Backen bewirkt. Um nach dem Einblasen auch das Ausathmen der Luft wieder zu befördern, bringt man mittelst der auf die Herzgrube und dem untern Theil des Thorax gelegten flachen Hand einen sanften Druck an, der bei dem erneuten Einblasen der Luft wieder nachlassen muss, wobei man jedoch die Hand auf dieser Stelle erhält, wo sie dazu nützt zu entdecken, ob nicht bei dem Einblasen anstatt der Lungen der Magen ausgedehnt werde.

Gelindes Reiben der Körperoberfläche soll dazu nützen, das im Herzen und in den grossen Gefässstämmen angehäufte Blut mehr nach der Oberfläche des Körpers zu leiten, indem diese und die Hautnerven durch das Frottiren der Haut gereizt werden.

Im Anfange besonders gehe man auch mit diesen Versuchen sehr vorsichtig zu Werke, weil ein ungestümes Verfahren dabei den noch vorhandenen schwachen Lebensfunken leicht erlöschen dürfte. Zu diesem Frottiren zählen wir auch das starke Bürsten der Fusssohlen mittelst einer scharfen Bürste, welches bei den Neugebornen gewöhnlich bald Reaction bewirkt.

Erhaltung der Verbindung zwischen Mutter und Kind in allen Fällen der asphyxia pallida, in der Absicht, diese, wenn gleich nur schwache Lebensquelle dem Kinde noch so lange zu erhalten, bis es gelingt die Respiration in Gang zu bringen. Das vorschnelle Durchschneiden des Nabelstranges ist in allen Fällen fehlerhaft, in diesem aber am gefährlichsten. Selbst in den Fällen, wo die Placenta sogleich bei der Ausstossung des Kindes mit von der Gebärmutter losgetrennt und bis an den Ausgang des Beckens gefördert wurde, räth Capuron diese Verbindung nicht zu trennen, sondern Placenta und Nabelschnur in ein warmes Bad zu legen, wo man sich überzeugen könne, wie noch die Gefässe fibriren und sich wechselsweise zusammenziehen, was zu beweisen scheint, dass der Nachgeburt vor dem Erkalten und der Absonderung von dem Kinde noch Leben inwohne und noch eine Communication zwischen ihr und dem Neugebornen Statt finde.

Das Auftröpfeln kalter oder Kälte erregender Flüssigkeiten auf die Brust, besonders während die scheintodten Kinder sich in dem warmen Bade befinden, ist als eins der kräftigsten und vorzüglichsten Belebungsmittel zu betrachten. Am gewöhnlich-

sten bedient man sich des kalten Wassers, das man entweder stossweise, mittelst einer ganz feinen Spritze, aus einiger Entfernung auf die Oberfläche des Körpers bringt, oder tropfenweise auf die Brust von einiger Höhe herabfallen lässt. Nach diesen Versuchen muss das Kind jedesmal wieder ins warme Wasser untergetaucht werden, um es wieder zu erwärmen. Das Wasser ist in sofern nicht zu verwerfen, als es ein überall bereit stehendes Mittel ist. Wir bedienen uns jedoch an seiner Statt lieber der Naphtha, welche bei dem Auftröpfeln auf die Haut ebenfalls einen bedeutenden Kältegrad bewirkt, ohne die Haut zu erkälten, und nach unsern Erfahrungen ungleich kräftiger wirkt. — Endlich bedient man sich warmer Klystiere mit Vortheil, um die peristaltische Bewegung des Darmkanals in Ordnung zu bringen, so wie äusserlicher Reize, namentlich des Kitzelns der Nase und des Mundes, um Niesen oder Erbrechen zu erregen, was am gewöhnlichsten durch den Bart einer Feder geschieht.

Zum Theil hat man sich noch andrer Mittel bedient, um scheintodte Kinder zu erwecken, zum Theil sind solche nur in dieser Absicht vorgeschlagen worden. Unter diesen sind besonders die Tabacksrauchklystiere zu verwerfen, welche jedenfalls mehr betäuben als Belebung durch sie bewirkt wird. — Ausser diesen ist die Anwendung der Electricität und namentlich des Galvanismus, zur Belebung scheintodter Kinder vorgeschlagen worden. Froriep [71]), rieth den Gebrauch galvanischer

[71]) De methodo neonatis asphycticis succurrendi. Vinariae, 1801.

Bäder an, von Herder [72]), suchte ebenfalls dazu aufzumuntern: Bremser [73]), erfand dazu einen besondern Apparat, und Schmidtmüller [74]), empfiehlt denselben zur öftern Anwendung. — Dem Gebrauche dieser Mittel stehen die sehr begründeten Einwürfe Henke's und Wendt's entgegen, dass zur Anwendung dieser Mittel zu sehr zusammengesetzte Apparate nöthig seyen, weshalb sie in der Privatpraxis nicht anwendbar wären, — und dass die Wirkungen so kräftiger Mittel für den zarten kindlichen Organismus nicht zu berechnen seyn möchten. — Eher als von diesen Mitteln könnte man von geistigen Einreibungen ins Rückgrad Gebrauch machen, welche von mehreren Ärzten dringend empfohlen worden sind.

Im Allgemeinen gelten für die Anwendung aller bis jetzt genannter Mittel zur Belebung der scheintodten Kinder folgende Regeln: 1) man leite alle Belebungsversuche mit Ruhe und Besonnenheit, weil alle Überhäufung mit Reizen und das tumultuarische Einstürmen auf den noch vorhandenen Lebensfunken, leicht den entgegengesetzten Erfolg von dem haben dürften, welchen wir beabsichtigen. — Man fange mit den sanftesten Versuchen an und steige nur allmälig so lange zu den mehr reizenden, bis sich Reaction findet, und lasse dann das Kind minutenlang ruhen, um die

[72]) Diagnostisch-practische Beiträge zur Erweiterung der Geburtshülfe. Leipzig, 1803. 8.

[73]) Augustin's Archiv der Staatsarzneikunde. Berlin, I. Bd. 2 Stk. 1803. S. 113. — Vergl. Gilbert's Annalen der Physik. Bd. XII. St. 4. Tab. III.

[74]) Jahrbücher der Geburtshülfe u. s. w. I. Bd. Erlangen, 1807. 8.

letzte Lebenskraft nicht zu erschöpfen. — Während ein Mittel angewendet wird, müssen mit Ruhe schon die Vorbereitungen zu den folgenden geschehen. — Die Anwendung der Belebungsversuche muss anhaltend und stundenlang geschehen, weil es oft noch nach mehreren Stunden gelingt, scheintodte Kinder ins Leben zurückzurufen. — Endlich verdient nach Osiander's [75]) Erfahrung und der Fall, welchen Wegelin [76]) mittheilt, alle Aufmerksamkeit, und ist von besonderer Wichtigkeit für den gerichtlichen Arzt. Der letztere unternahm bei einer Armgeburt die Wendung, wo das lebende Kind wie geschunden erschien, indem es grösstentheils der Oberhaut beraubt war, — und Osiander theilt einen ähnlichen Fall mit, aus welchem hervorgeht, dass ein Kind mit verlorner Oberhaut und Zeichen von Maceration noch leben könne, was demnach von einer krankhaften Beschaffenheit der Epidermis abgehangen haben muss, der vielleicht eine fehlerhafte Mischung des Fruchtwassers zum Grunde gelegen haben mag. —

Je mehr sich Zeichen des Lebens einstellen, um so mehr lasse man mit den Belebungsversuchen nach, und nehme das Kind aus dem Bade, welches, wenn die Belebungsversuche längere Zeit hinter einander fortgesetzt wurden, mehrmals durch Zusatz wärmeren Wassers vor dem Erkalten gesichert worden war, — trockne es mit

[75]) Denkwürdigkeiten für die Heilkunde und Geburtshülfe. I. Bd. 2 St. S. 398.

[76]) Stark's Archiv für die Geburtshülfe. II. Bd. 4 Stk. 1790. S. 104.

gewärmten Tüchern ab und bekleide es mit warmer Wäsche. Bleibt das Leben jedoch schwach, oder wird es wieder schwächer, oder steht der Respiration Schleimansammlung im Wege, was an dem starken Röcheln beim Athmen des Kindes erkannt wird, so gebe man demselben ein leichtes Brechen erregendes Mittel, wie z. B. einen Theelöffel voll Oxymel squilliticum oder syrup. rhei mit Brechwein, wodurch nicht allein tieferes Einathmen, sondern auch eine wohlthätige Erschütterung des ganzen Körpers, besonders des Nervensystems und zugleich eine kräftige Action der Muskeln, namentlich des Zwergfells und der Muskeln des Torax bewirkt wird.

Ist die Respiration des Kindes vollkommen in Gang gebracht, oder hat der Nabelstrang völlig aufgehört zu pulsiren, so wird er auf die gewöhnliche Weise unterbunden und durchschnitten.

Rührte die Asphyxie von Druck auf das Gehirn oder von Dehnung des Rückenmarks her, so hüte man sich bei den Belebungsversuchen vor allen heftigen Reizen, die sehr leicht einen entzündlichen Zustand bewirken. — War Blutverlust durch den während der Geburt zerrissenen Nabelstrang Ursache des Scheintodes, so suche man das Kind bald zu nähren, sowohl durch die Muttermilch, als durch Milchbäder und Milchklystiere. Wohnte der Arzt der Entbindung nicht selbst bei, so lasse er sich einen genauen Bericht von dem Hergange derselben machen, um urtheilen zu können, welche Ursache dem Scheintode zum Grunde lag, er beachte die Beschaffenheit der Nachgeburt, die Form des Kopfs,

die Grösse der Kopfgeschwulst, das Befinden der Mutter, und die Hautfarbe des Kindes. Wirkte die Verbindung mehrerer der angegebenen Ursachen auf das Kind, so muss das Heilverfahren nach den Complicationen und Veranlassungen modificirt werden. Blieb nach der Belebung des Kindes noch Schwäche desselben zurück, welche ein Wiedererlöschen des schwachen Lebensfunkens befürchten lässt, so kann man denselben einigemal einige Tropfen alten Weins einflössen. Ist ein solches Kind nicht gewohnt zu schlucken, so muss man ihm die nöthigen Mittel selbst mit einer Spritze beibringen.

Konnte das Kind durch die mehrere Stunden lang fortgesetzten Belebungsversuche nicht gerettet werden, oder wurde das aufkeimende Leben wieder unterdrückt, so bringe man dennoch das Kind in erwärmte Betten, gebe ihm eine mit dem Kopfe etwas erhöhte Lage und beobachte es noch einige Zeit mit Aufmerksamkeit, damit man, wenn sich von neuem Spuren des Lebens zeigen sollten, die Belebungsversuche wieder anfangen könne.

2.) Schwäche der Neugebornen. (Debilitas recens natorum).

Wir beobachten zuweilen Kinder, welche zwar sogleich nach der Geburt Zeichen des Lebens von sich geben, aber doch ungemein schwach sind, was daraus hervorgeht, dass sie sich nur wenig und dabei schwach bewegen, gar nicht oder nur wenig schreien, wenig oder gar keine Nahrung zu sich nehmen, blass und kalt sind, viel schlafen, abmagern und entweder atrophisch wer-

den, oder vor Mattigkeit bald nach der Geburt wieder sterben.

Der Ursachen dieses Zustandes giebt es verschiedene, entweder angeborne Schwäche und Atrophie, oder Mangel an Reife des Kindes, Blutverlust der Mutter vor der Geburt, und des Kindes aus der zerrissenen Nabelschnur während derselben, fehlerhafte physische Pflege in den ersten Lebensstunden, hauptsächlich aber und gewiss am häufigsten, unvollkommene Respiration.

Die Prognose ist ungünstig; denn gewöhnlich sterben diese Kinder bald nach der Geburt wieder, ohne dass man den Grund der Schwäche erkannt hatte. Da in allen Fällen, wo diese Schwäche der Neugebornen, in Folge schlechter Ernährung oder nach Säfteverlust erschien, die Diät grösstentheils allein Besserung des Zustandes zu bewirken vermag, so müssen wir darauf bedacht seyn, ihm Wärme, Nahrung und Stärkung, jedoch mit steter Berücksichtigung seiner Schwäche, im erforderlichen Grade zukommen zu lassen. Der dreifache, bereits von uns angedeutete Weg der Ernährung muss hier eingeschlagen werden, da gewöhnlich mit der allgemeinen Schwäche auch ein Sinken der Verdauungskräfte verbunden ist, und die dem Magen angebotene Nahrung nicht verdauet werden möchte. Wir lassen dem Kinde daher ausser der Muttermilch auch noch Klystiere von Milch geben und bringen es täglich wenigstens zweimal in ein Milchbad, welches bei der so grossen Thätigkeit der einsaugenden Gefässe des kindlichen Organismus (besonders bald nach der Geburt) von grossem Nutzen ist. Bricht das Kind die Mutter-

milch wieder heraus, so suche man den Magen zu stärken, was durch äusserliche und innerliche Mittel geschieht. Zu den äussern Mitteln gehört das sanfte Frottiren der Magengegend, Einreibung des Muskatenbalsams oder das Auflegen eines kleinen aromatischen Pflasters, — während wir innerlich dem Kinde ein leichtes Zimmtinfusum reichen, oder ihm, was bei der allgemeinen Schwäche noch besser ist, einigemal 10 bis 15 Tropfen guten (nicht jungen) Weins einflössen. Künstliche Nahrungsmittel sind ganz zu verwerfen, und nur allein die Muttermilch verdient hier angewendet zu werden, da sie dem kindlichen Körper am meisten homogen ist, also auch am besten vertragen wird. Eydotter, welches selbst kräftige Kinder in den ersten Wochen nach der Geburt nicht vertragen, wie die Erfahrung uns häufig gelehrt hat, darf höchstens in Form der Klystiere dem Kinde beigebracht werden.

In einzelnen Fällen wird das Erbrechen der Neugebornen durch Anhäufung zähen Schleims im Magen hervorgebracht, was die Verdauung und Ernährung der Kinder hindert: in diesem Falle suchen wir bald möglichst die Entfernung des Schleims durch ein Brechmittel zu bewirken.

Einer besondern Betrachtung bedürfen hiernächst diejenigen Fälle, wo die Lebensschwäche Folge unvollkommener Respiration ist. Es ist aus dem Grunde schwierig die Ursachen des unvollkommenen Respirirens anzugeben, weil die Physiologen noch nicht darüber einig sind, was eigentlich dem Kinde den ersten Impuls zum Athmen giebt, indem Einige ihn in dem Einwirken

der atmosphärischen Luft auf die Körperoberfläche gefunden zu haben wähnen, in Folge dessen sich alle Muskeln und namentlich die Intercostalmuskeln zusammenziehen, die Rippen erheben, der Thorax erweitern, und dadurch der von aussen auf die Lungen drückenden Luft den Eingang in die Lungen gestatten sollen, — Andere von der Einwirkung der Kälte auf das Hautorgan, in so fern herleiten, als durch sie das Blut von der Körperoberfläche zurückgedrängt und von dem Herzen dann mit verstärkter Kraft auf dem nächsten Wege durch die Lungenarterien getrieben werden, — noch Andere den Grund des Respirirens in einer durch das Zusammendrücken der untern Parthie des Thorax bewirkten Spannung des Zwergfells suchen, — wieder Andere eine willkührliche Bewegung der bei der Respiration thätigen Muskeln annehmen, oder einen luftleeren Raum im Thorax voraussetzen, den die atmosphärische Luft durch ihr ungehindertes Eindringen sogleich ausfülle, — oder den Process des Athmens durch die Erschütterung erklärt zu haben glauben, die der plötzliche Wechsel des umgebenden Mediums und der Temperatur, in den zur Respiration dienenden Brustmuskeln hervorbringe, — oder endlich einem dem Fötus fühlbaren Mangel an Oxygen, der durch das allmählige Erlöschen der Thätigkeit der Eyorgane, während der Geburt bewirkt werde, und dem Verlangen nach Luft, das Beginnen dieser neuen Function zuschreiben. — Mag nun aber die Respiration auf diese oder jene Weise in Gang gebracht werden, so viel bleibt gewiss, dass die Luft in manchen Fällen die Lungen nur sehr oberflächlich durch-

dringt, und daher kommt es, dass wir bisweilen bei Kindern, welche acht, zehn bis zwölf Tage nach der Geburt wieder sterben, grössere Parthieen der Lungen noch im Fötuszustande antreffen. So fand Joerg mehrmahls bei solchen Kindern Lungen, die sich grösstentheils wie Lebersubstanz verhielten, noch gar nicht von der atmosphärischen Luft durchdrungen waren und im Wasser untersanken. Carus [77]) beobachtete ein Kind, welches nur durch eine Lunge athmete, und nach 34 Stunden starb: bei der Section fand er die linke Lunge gesund, die rechte war dagegen fest, enthielt keine Luft und sank im Wasser zu Boden. (Auffallend war bei diesem Falle zugleich, dass auch die im Fötuszustande die Lunge vertretende Placenta krank war). Schenk [78]) sah die Lungen eines Kindes im Wasser zu Boden fallen, welches vier Tage nach der Geburt gslebt hatte. — Auch Kopp [79]) berichtet, dass Lungen, Herz und Thymus eines zu frühzeitig gebornen Kindes, welches jedoch mehrere Stunden gelebt hatte, im Wasser zu Boden fielen. (In wie fern dies die Beweiskraft der Lungenprobe in Zweifel zieht, und in dieser Hinsicht ganz besonders für den gerichtlichen Arzt von Interesse seyn muss, haben wir bereits an einem andern Orte [80]) auseinander gesetzt.) —

[77]) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde etc. Herausgegeben von Carus, Ficinus, Franke, u. A. m. II. Bd. 1. Stk.

[78]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde u. s. w. 1809. April. S. 93. Vergl. einen ähnlichen Fall in Henke's Zeitschrif für die Staatsarzneikunde. I. Jahrg. Hft. I. 4. —

[79]) Jahrbuch der Staatsarzneikunde. IX. Jahrgang. 1816.

[80]) Forschungen des 19ten Jahrhunderts. III. Th. S. 90. —

Um das Athmen der Neugebornen in gehörigen Gang zu bringen und es möglichst zu befördern, bedienen wir uns folgender Mittel. Wir tröpfeln kaltes Wasser oder Naphtha auf die Brust, da die Erfahrung lehrt, dass diese Mittel den Thorax erweitern und eine vollkommnere Ausdehnung der Lungen zulassen, und sogar erleichtern, — wir bürsten die Fusssohlen, um das Kind zum Schreien zu bewegen, weil anhaltendes und kräftiges Schreien die Luftwege von dem angesammelten Schleime befreit und das Eindringen der Luft in die Lungenzellen erleichtert, wobei wir gleichzeitig dafür zu sorgen haben, dass der beim Schreien in den Mund heraufgebrachte Schleim aus demselben entfernt werde, — wir verordnen theils aus demselben Grunde, theils um eine wohlthätige Erschütterung der Lungen zu bewirken, Brechen erregende Säfte, — wir frottiren sanft die ganze Oberfläche des Körpers, um die Circulation des Blutes zu befördern, — wir erhalten nach der Geburt den Nabelstrang des Kindes so lange unverletzt, bis der Respirationsprocess vollkommen in Gang gebracht worden war, — wir sorgen für eine reine Luft in dem Zimmer, in welchem sich das Kind aufhält, — wir vermeiden bei der Bekleidung des Kindes jede Beengung des Brustkastens, da diese die vollkommene Ausdehnung der Lungen hindert, — wir erhalten den Unterleib frei und befördern die Stuhlausleerungen, um nicht Congestionen nach der Brust entstehen zu sehen, — und lassen endlich nervenstärkende Einreibungen längs dem Rückgrad machen, z. B. von ung. nervin. mit dem unguent. de alth. Feldkümmelspiritus, altem Wein und dergleichen, um auch eine erhöhte Thätigkeit der

in der Brusthöhle sich verzweigenden Nervenfäden zu bewirken. —

3.) Kopfgeschwulst der Neugebornen. (Caput succedaneum.)

Diese Art von Geschwülsten, welche nicht allein am Kopfe, sondern auch an jedem andern Theile des kindlichen Körpers, der bei der Geburt den vorausgehenden Theil ausmacht, angetroffen wird, z. B. am Gesicht und Steiss, desgleichen an den Extremitäten, wenn diese bei der Geburt eingeklemmt wurden, ist Folge von heftigem und anhaltendem Drucke während der Geburt, und ist in der Regel eine nur ödematöse Geschwulst. Da sie nicht allein am Kopfe beobachtet wird, wo sie wiederum am häufigsten am Scheitel und am Hinterhaupte vorkommt, so erscheint uns die Benennung dieses Uebels nach Froriep richtiger, welcher sie unter dem Namen Kindes- oder Kindestheilsgeschwulst beschreibt. Diese Geschwulst ist von dunklerer Farbe als die übrige Haut, ansehnlich hervorragend, weich und breiartig, kalt und nicht schmerzhaft, und scheint durch Erweiterung der Mündungen der kleinsten Gefässe herbeigeführt zu werden.

Die Kopfgeschwulst ist in der Regel ganz gefahrlos, und wir sehen sie in kurzer Zeit gewöhnlich vollkommen verschwinden, ohne nur irgend ein Heilmittel dagegen versucht zu haben. Ist die Kopfgeschwulst mit einem andern Übel complicirt, z. B. mit Übereinanderschiebung der Kopfknochen, oder mit der Blutgeschwulst, von der bald nachher die Rede seyn wird, so richtet sich die Prognose nach letzteren Übeln.

Im Betreff der Heilung hat der Arzt nur wenig zu thun, da das Übel eben so wenig gefährlich wird, als län-

gere Zeit sich erhält. Soll aber eine Kopfgeschwulst nicht zu bedeutend werden, weil in gleichem Verhältnisse auch der Druck auf das Gehirn heftig ist, so verdient besonders die prophylactische Sorge Aufmerksamkeit. Bei Missverhältniss des Kopfes zum Becken ist zwar nur wenig zu thun, doch kann hier, wie bei sehr langsamen und beschwerlichen Geburten der Geburtshelfer den Kindeskopf dem weitern Drucke, von dem etwa Gefahr zu besorgen stände, durch die Geburtszange entziehen. Ausserdem beugt man noch den Kopfgeschwülsten auf zweierlei Art vor, einmal dadurch, dass man so lange als möglich die Wasserblase bei der Geburt unverletzt erhält, weil dies die Geburt selbst erleichtert und den Druck auf den Kopf mässiget, — und sodann dass wir der Festigkeit und Unnachgiebigkeit der äussern Genitalien, wie sie bei sehr bejahrten Erstgebärenden beobachtet wird, durch erweichende Bäder und fettige Einreibungen abzuhelfen suchen. Nur in sehr hartnäckigen Fällen, wo die Kopfgeschwulst ungewöhnlich gross war, und sich nicht zertheilen zu wollen scheint, suchen wir durch aromatische Überschläge die Resorption zu befördern. Am zweckmässigsten sind trockene Kräuter, da bei den Fomentationen leicht das Kind erkältet werden kann. Umschläge von warmem Wein oder Branntwein können wir nicht billigen, da das Kind durch dieselben betäubt wird, was für das höchst zarte und reizbare Nervensystem des Kindes von gefährlichen Folgen seyn möchte.

Nur in einzelnen Fällen zertheilen sich die Kopfgeschwülste nicht, und namentlich wo sich eine grosse Menge Feuchtigkeit unter den Kopfbedeckungen sam-

melte, welche sich durch Fluctuation verräth. Nimmt die Quantität der angesammelten Feuchtigkeit in den ersten Tagen nach der Geburt, selbst bei dem Gebrauche aromatischer Mittel, durch welche wir die Thätigkeit der einsaugenden Gefässe zu erhöhen suchen, nicht ab, so ist es nöthig eine kleine Oeffnung zu machen, um durch dieselbe die Geschwulst zu entleeren, damit die darunter gelegenen Kopfknochen nicht angegriffen und zerstört werden. Dasselbe gilt von den in Eiterung übergehenden Kopfgeschwülsten, wo man die Oeffnung ja nicht von der Natur erwarten darf, weil diese gewöhnlich sehr verzögert wird. Gegen die Gesichtsgeschwulst, welche aus demselben Grunde; während der Geburt entsteht, verfahren wir auf gleiche Weise, und aromatische Kräuter reichen gewöhnlich hin sie zu zertheilen. —

Mit der Kopfgeschwulst wird sehr häufig zugleich die Verlängerung des Kopfs (oblongatio capitis) und das Übereinanderschieben der Schädelknochen (Intercalatio ossium capitis) beobachtet. Auch gegen diese Übel haben wir gewöhnlich nichts zu thun, als ihre Heilung der Natur zu überlassen. Bei der Verlängerung des Kopfs suche man zu verhindern, dass sich die verwegenen Hände der Hebammen daran vergreifen, die nach dem Beispiele ihrer ununterrichteten Vorfahren nicht selten dem Kopfe durch rohe Handgriffe eine runde Gestalt zu geben suchen, aber durch diesen Druck auf das Gehirn des Kindes Nervenzufälle und selbst den Tod des Kindes veranlassen können. — Goelis soll, wie uns Brosius [81])

[81]) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. 1825, April.

berichtet bei geringen Graden der Intercalatio ossium capitis die Reposition der Kopfknochen versuchen, und dann aromatische Fomentationen machen lassen, welche die Kopfhaut zusammenziehen und bewirken sollen, dass auch die Knochen sich regelmässig in einander fügen; bei der vollkommenen Übereinanderschiebung der Knochen soll die Reposition dagegen nicht möglich seyn und in der Regel der Tod folgen.

4) Kopfblutgeschwulst der Neugebornen. (Ecchymoma capitis.)

Ganz verschieden von der gewöhnlichen Kopfgeschwulst sind die Blutgeschwülste am Kopfe der Neugebornen, die sich dadurch schon von jener unterscheiden, dass sie gewöhnlich bei der Geburt noch nicht vorhanden sind, sondern erst nach derselben entstehen, wie wir selbst mehrmals sahen, und wie diess auch von Feiler, Schmalz[82]), v. Froriep[83]), Becker[84]), Hoere[85]), Wendt, Carus u. A. m. bestätiget wird. — Joerg sagt, diese Blutgeschwülste könnten an jeder Stelle des Kopfes vorkommen, welche bei der Geburt gedrückt werde, allein schon der Umstand, dass diese Blutgeschwülste am häufigsten nach ganz leichten Geburten vorkommen, und gewöhnlich an der hintern Seite der Scheitelkno-

[82]) Versuch einer medicinisch-chirurg. Diagnostik. 3. Aufl. Dresden, 1816.

[83]) Theoretisch-practisches Handbuch d. Geburtshülfe. 7. Afl. Weimar, 1822.

[84]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1823. Octob.

[85]) De tumore cranii recens. natorum sanguineo et externo et interno. Berol. 1824. 4.

chen beobachtet werden, lässt auf andere Veranlassungen und auf eine andere Pathogenie schliessen.

Unserer Ansicht nach liegt die Ursache der Entstehung der Blutgeschwulst am Kopfe der Neugebornen in der starken Verschiebung der Kopfknochen oder Kopfhaut während der Geburt, wodurch die durch die foramina parietalia laufenden kleinen Gefässzweige (emissaria Santorini) zu sehr gedehnt und zerrissen werden. — Wenn Michaelis [86]) sich dahin ausspricht, dass diese Blutgeschwülste immer mit Entblössung der Hirnschale verbunden seyen, und dass Mangel der äussern Tafel des Schädelknochens die eigentliche Krankheit, die Blutgeschwulst dagegen nur Folge derselben sey, so ist diese Ansicht wohl zu einseitig, obschon wir nicht bestreiten wollen, dass solche Fälle vorkommen können, und auch Feiler behauptet, dass es zwei Arten dieser Blutgeschwülste gebe, indem man entweder das Blut unter der Haut antreffe, oder die Hirnschale selbst an einer Stelle cariös sey, wo sich dann das Blut auf der schadhaften Knochenstelle selbst ansammele. Beide Arten der Blutgeschwulst sollen sich dadurch von einander unterscheiden, dass man bei der ersteren die Fluctuation unmittelbar unter der Haut entdecke, bei der anderen sich dagegen die Haut leicht über die unbeweglich unter derselben liegende Geschwulst hinwegschieben lasse. Die Fluctuation soll demnach im letzteren Falle tiefer und im Umkreise derselben ein rauher Knochenrand fühlbar seyn:

[86]) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Bd. 18. Hft. 4. 1804.

auch soll sie sich dadurch von ersterer Art unterscheiden, dass sie erhabener ist und mehr begränzt erscheint als jene. — Wohl scheint die erstere Art der Blutgeschwulst in die zweite übergehen zu können, wenn sie vernachlässiget wird, und der Knochen durch die, lange Zeit über demselben stagnirende Flüssigkeit zerstört wird. — PALETTA [87]) fand ebenfalls bei drei Leichenöffnungen solcher an der Kopfblutgeschwulst verstorbener Kinder, dass die äussere Knochentafel fehlte und glaubte daher, dass sich das Blut aus den Gefässen der Diploë ergossen habe.

Dass dieses Übel keineswegs durch Druck auf die Kopfknochen veranlasst werde, beweist die Beobachtung FISCHER's, welche NÄGELE [88]) mittheilt, und eine zweite, welche wir selbst zu machen Gelegenheit hatten, wo die Blutgeschwulst sich bei Kindern zeigte, welche mit den Füssen zuerst geboren wurden [89]).

Im Betreff der Ähnlichkeit der Kopfblutgeschwulst mit dem Hirnbruche der Neugebornen und der Unterscheidung beider hat NÄGELE [90]) mehrere treffliche Winke gegeben. Beide pathologische Zustände sind sich darin ähnlich, dass die Hautfarbe an der erhöhten Stelle durchaus unverändert ist, — dass beide umschrieben sind, — dass das Kind bei der Berührung derselben keinen Schmerz äussert. — Unsichere Zeichen sind: dass Druck auf einen

[87]) Exercitationes pathologicae auct. J. B. PALETTA. Mailand, 1820.

[88]) Salzburger medicin. chirurg. Zeitung 1819. No. 88.

[89]) Forschungen des 19. Jahrhunderts. III Bd. S. 118.

[90]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1822. Mai.

Hirnbruch nur selten Zuckungen und Aufhebung aller Lebensäusserungen bewirke, und dass es auch bisweilen bei sehr gespannten Kopfblutgeschwülsten der Fall sey, dass das Kind durch einen Druck in einen Betäubungszustand versetzt werde, — dass der Hirnbruch keineswegs immer Pulsation wahrnehmen lasse, und dass diess im Gegentheil zuweilen bei den Kopfblutgeschwülsten bemerkt werde, — und dass endlich der Hirnbruch eben so wie die Blutgeschwulst Fluctuation zeigen könne, wenn nämlich zugleich Wasser in demselben vorhanden sey. — Dagegen werde der Hirnbruch nie auf den Scheitelbeinen angetroffen, was einige hätten behaupten wollen, da hinwiederum die Kopfblutgeschwulst immer dort erscheine; — und wenn Michaelis einen hervorstehenden Ring im Umkreis der Grundfläche als ein Hauptkennzeichen der Blutgeschwulst angesehen wissen wolle, der davon herrühre, dass die äussere Knochentafel fehle, so sey diess eine falsche Ansicht, da dieser Rand oft nicht wahrgenommen werde, was Stein[91]) bestätiget.

Wenn Brandau[92]) annimmt, dass die Kopfblutgeschwulst von einer angebornen Erschlaffung der Blutgefässe am Kopfe herrühre, so scheint uns diess unzureichend, da sich das Übel dann an jeder Stelle des Kopfes müsste bilden können, — und der Ansicht, welche Michaelis aussprach, und der Wigand, Feiler und Schmalz beipflichteten, dass der Knochen unter der Geschwulst immer

[91]) Annalen der Geburtshülfe etc. IV. p. 67.

[92]) Ecchymomata capitis recens natorum. Marburgi, 1824. 8.

zerstört sey, widersprachen v. Siebold [93]) und Hoere, welche beide den Kopfknochen ganz unverletzt antrafen.

Anlangend das Allgemeinbefinden der mit diesem Übel behafteten Kinder, so sagt Nägele, dass es vollkommen gut sey, — Gölis [94]) giebt dagegen an, dass die Kinder, deren Gehirn theilweise durch solche Geschwülste gedrückt werde, in einen soporösen Zustand verfielen. Hoere, welcher eine innere und äussere Schädelblutgeschwülst annimmt, je nachdem sich das Extravasat unter- oder oberhalb des Scheitelknochens befinden, will nur im ersten Falle einen soporösen Zustand beobachtet haben, war das Blut dagegen zwischen Cranium und Pericranium befindlich, so sey nur eine gewisse Unruhe der Kinder bemerkbar. In einigen Fällen, die wir beobachteten, liess sich durchaus keine Störung des Wohlbefindens wahrnehmen.

Schmitt [95]), Feiler und Zeller [96]) nennen die Gelegenheitsursache unbekannt, — Stein sucht sie in einer abnormen Struktur der Gefässe, — Wendt, Carus, Capuron, Becker und Klein [97]) glauben dagegen, dass sie mechanischer Natur seyn dürften.

[93]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer u. Kinderkrankheiten. Bd. IV. St. 3. S. 450.

[94]) Practische Abhandlungen über die vorzüglichern Krankheiten des kindlichen Alters. Bd. II. Wien, 1818. S. 179. 190.

[95]) Salzburger medic.-chirurg. Zeitung. Bd. 1. 1819. No. 21. S. 327.

[96]) De cephalaematomate seu sanguineo cranii tumore recens natorum commentatio. Heidelberg, 1822.

[97]) Bemerkungen über die bisher angenommenen Folgen des Sturzes d. Kinder auf den Boden bei schnellen Geburten. Stuttg. 1817.

Der Ausgang der sich selbst überlassenen Krankheit ist verschieden, denn es bildet sich Entzündung, Eiterung, Caries der Kopfknochen und der Tod ist die gewöhnliche Folge.

Die Prognose richtet sich nach dem Umfange der Geschwulst, nach der Constitution und nach den Complicationen mit andern Übeln. Haben wir es bei einem gesunden Kinde mit der Kopfblutgeschwulst allein zu thun und wird sie richtig behandelt, so ist sie in der Regel nicht mit grosser Gefahr verbunden. UNDERWOOD [98]) nennt die Prognose ungünstig, indem die meisten mit der Kopfblutgeschwulst behafteten Kinder eine Beute des Todes würden. GÖLIS nennt das Übel ebenfalls nicht gefährlich und prognosticirt nur einen ungünstigen Ausgang des Übels, wenn die Geschwulst durch das Messer geöffnet werde, in welcher Hinsicht ihm jedoch die Erfahrung, wie später gezeigt werden wird, entgegen ist.

Der Indicationen zur Heilung giebt es zwei, von denen die erste die Entfernung des Extravasats fordert, die andere hingegen die Wiederkehr zu verhüten und die Wunde zu schliessen beabsichtiget.

Der ersten Indication gemäss haben nun mehrere Ärzte versucht die Blutgeschwulst zu zertheilen, Andere beförderten die Eiterung derselben, und noch Andere öffneten sie und bewirkten auf diese Weise ihre Entleerung.

Die Zertheilung der Geschwulst überliess man wiederum entweder der Natur oder man bediente sich ver-

[98]) Traité des maladies des enfans. I Part. Paris et Montpellier. 1823.

schiedener Mittel, um sie zu beschleunigen. Das erstere kann man wagen, wenn die Blutgeschwulst noch sehr klein ist, und man bemerkt, dass sich ihr Volumen von Tage zu Tage minderte. So beobachtete ZELLER mehrere Fälle, wo die Geschwulst sich ohne alle Beihülfe der Kunst zertheilte, und auch HOERE machte eine ähnliche Erfahrung.

Auch der Gebrauch zertheilender Mittel, welche von Mehreren ganz verworfen werden, wie z. B. von MICHAELIS, CARUS, KLEIN, FRORIEP, WENDT, OSIANDER und KOPP, hat sehr viele Freunde. So erwähnt ZELLER mehrere feuchte und trockene Mittel, Salben und Einreibungen, die angewendet zu werden verdienten. BURNS erklärt sich für das Auflegen der mit Weingeist befeuchteten Leinwandbäusche. — NÄGELE zertheilte eine solche Kopfgeschwulst bei einem Kinde, nach leichter Geburtsarbeit, durch lauwarme Umschläge eines schwachen weinigten infus. specier. cephal. BECKER theilt drei Fälle mit, in denen die Heilung dadurch gelang, dass alle 2 Stunden Umschläge von Spirit. camphor. — junip. aa ℥j acet. squillitic. ℥β auf die Geschwulst gemacht wurden. (HOERE tadelt den Kampfer wegen des Einflusses auf die mütterliche Brust während des Saugens). DEUTSCH [99]) fand aromatische Bähungen sehr wirksam, und SUTTINGER [1]), welcher lange Zeit

[99]) A. H. HALLER, de tumore capitis sanguineo neonatorum Diss. Dorpat, 1824. 8.

[1]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XLII. Hft. 3. 1826.

vergebens zertheilende Mittel angewendet hatte, während deren Gebrauche die Geschwulst bis zur Grösse eines Gänseeyes herangewachsen war, machte endlich einen Versuch mit der grauen Quecksilbersalbe, bei deren Gebrauch sich das Übel so besserte, dass schon nach acht Tagen eine Verminderung des Volumens bemerkbar, und nachdem auf diese Weise sechs Drachmen von obiger Salbe eingerieben worden waren, kaum noch eine Spur des Übels vorhanden gewesen seyn soll.

Unter den Ärzten, welche den Tumor in Eiterung zu versetzen suchen, sind besonders PALLETTA und GOELIS zu nennen, welche ein ganz abweichendes Verfahren befolgen. PALLETTA hält es für das sicherste Heilmittel der Kopfblutgeschwulst ein Setaceum durch dieselbe zu ziehen, GOELIS hingegen bediente sich eines Causticums, welches er auf die höchte Spitze der Geschwulst auflegte und die dadurch wund gemachte Stelle im Flusse erhielt. Nur wenn die Geschwulst weich und weniger gespannt ist, bediente er sich eines weinigten infusum specier. aromatic. Unsers Wissens hat nur SCHMITT einen günstigen Erfolg von dieser Behandlungsweise gesehen, alle andere Ärzte, welche sie versuchten, und wir selbst, sahen uns genöthigt einen andern Heilweg einzuschlagen, da wir gar keine Besserung darnach beobachteten.

Am häufigsten sind endlich die Blutgeschwülste geöffnet worden, und auch bei dieser Operation herrschen einige Abweichungen. Einige Ärzte machten blos einen Einstich mit der Lanzette in die Geschwulst, drückten dieselbe aus und suchten, wenn sie sich nicht voll

kommen entleerte, die Heilung noch durch lauwarme Fomentationen zu beenden, wozu Klein ein infusum spec. cephalic. mit Wein, und Carus ein infusum flor. arnicae, ebenfalls mit einem Zusatze von Wein empfohlen haben. Das Schliessen der Wunde wird in diesen Fällen bis zur völligen Entleerung der Geschwulst durch das Einlegen von Charpiefäden gehindert. — v. Siebold machte zuerst darauf aufmerksam, dass ein bloser Einstich zur Entleerung des extravasirten und meistens geronnenen Blutes nicht hinreichend sey, sondern dass man die Geschwulst der Länge nach bis auf den Knochen spalten und die Wundränder nach der Entleerung der Geschwulst durch Heftpflaster schnell wieder vereinigen solle. Dieses Verfahren wurde namentlich von Osiander und Nägele beobachtet. Ausserdem sah sich Michaelis in einem Falle genöthiget zur Lanzette zu greifen und bewirkte mit deren Beihülfe bald die Heilung. Brosius [2]), welcher von dem Verfahren, das Goelis beobachtete, keinen Erfolg sah, spaltete die Blutgeschwulst ebenfalls, und bewirkte dadurch die Heilung, und so wurden ähnliche Beobachtungen von Feiler, Capuron, Schultze [3]) und Hoere gemacht, weshalb sich auch Wendt für den Schnitt erklärt. —

War eine Kopfblutgeschwulst vernachlässiget worden und findet man den Knochen ergriffen, so empfiehlt Zeller Injectionen von warmem Wasser, oder wo die Wunde schlaff erscheint und die Eiterung schlecht ist,

[2]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. April.

[3]) Vergl. Haller's Monographie.

Digestivsalbe oder eine Abkochung der Eichen- oder Chinarinde. ZELLER stellt 33 Krankheitsfälle dieser Art zusammen, unter denen in 13 Fällen die Geschwulst geöffnet und in 19 Fällen zertheilt wurde, was oft erst nach einigen Monaten gelang. Unsers Erachtens hat man in jedem Falle demnach die Zertheilung zu versuchen und wo sie nicht gelingt, zur Lanzette zu greifen. Jedenfalls hüte man sich das Übel zu vernachlässigen, da dann gewöhnlich der Ausgang nachtheilig ist. In dem letzten Falle, dessen ZELLER gedenkt, wo das Uebel vernachlässiget war, folgte am dreissigsten Tage nach der Operation der Tod, und bei der Leichenöffnung fand man die Hirnschale an mehreren Stellen entblösst und necrotisch.

Endlich ist noch sehr zu berücksichtigen, ob es nicht dienlich sey der Kopfblutgeschwulst, sobald man ihr Entstehen gewahrt, sogleich dadurch Gränzen zu setzen, dass man auf diejenige Stelle, welche sich nach der Geburt zu erheben beginnt, Compressen legt, und sie durch Binden befestiget. (Erfahrungen sind darüber noch nicht gemacht worden), — und dass in medizinisch-gerichtlicher Hinsicht dieser Gegenstand einer ganz besondern Bearbeitung bedarf, da er bei Untersuchung der Leichen neugeborner oder wenigstens in den ersten Wochen oder Monaten ihres Lebens verstorbener Kinder von sehr grosser Wichtigkeit ist. —

Es ist bereits früher von uns erwähnt worden, dass HOERE ausser der bisher beschriebenen Kopfblutgeschwulst noch einen tumor cranii recens natorum sanguineus internus angenommen hat, der sich nur

11*

auf einen einzelnen von ihm beobachteten Geburtsfall gründet, wo ein neugebornes Kind kurze Zeit nach der sehr leichten, natürlichen und schnellen Geburt in einen soporösen Zustand gerieth und bald daran starb. Bei der Leichenöffnung fand sich unter dem Pericranium vor der protuberantia ossis bregmatis dextri eine kleine Quantität schwarzes und coagulirtes Blut, unter dem Cranium fand sich hingegen eine Geschwulst von der Grösse eines Taubeneyes, die ebenfalls nur dikkes, schwarzes Blut enthielt, und sowohl auf das Gehirn als auf das Cranium solchen Druck ausübte, dass der Knochen über dieser Stelle ganz dünn erschien, ohne Diploë, an einigen Stellen sogar zerstört und mit einigen schwachen Fissuren besetzt war.

Dass es sich hier nicht von Aetiologie sprechen lässt, noch über eine regelmässige Heilmethode etwas erwartet werden kann, leuchtet ein. Dieser interessante und in medizinisch - gerichtlicher Hinsicht namentlich sehr beachtungswerthe Fall muss auf alle Weise der Vergessenheit entzogen werden, bis mehrere Beobachtungen dieser Art gemacht worden seyn werden, welche uns mehr Aufklärung über die Pathogenie dieses Übels geben.

5.) Angeborne Verschliessung des Mastdarms. (Atresia ani.)

Von dieser fehlerhaften Bildung giebt es nicht allein verschiedene Arten, sondern auch verschiedene Grade. Die Hauptarten, welche auf die Heilversuche von grossem Einflusse sind, sind folgende:

1. Der Mastdarm ist vollkommen gebildet und hat

seinen regelmässigen Verlauf, ist aber auf verschiedene Weise verwachsen, nämlich:

a) durch eine Haut an der äussern Mündung,

b) durch eine ähnliche Haut in der Mitte des Mastdarms, einen oder mehrere Zolle hoch, oder

c) die Wände des Mastdarms sind mit einander verwachsen.

2. Der Mastdarm hat einen unrichtigen Verlauf, er öffnet sich an einem falschen Orte, oder geht mit andern Organen Verbindungen ein.

a) der Mastdarm eröffnet sich in die Harnblase,

b) er öffnet sich in die Scheide, oder

c) öffnet sich durch den Nabel.

3. Der Mastdarm ist unvollkommen gebildet, und demnach

a) fehlt der Mastdarm entweder ganz, oder

b) es fehlt die untere Parthie desselben, oder endlich

c) ist die untere Parthie zugegen, es fehlt auch die äussere Aftermündung nicht, aber sie endet in einen blinden Sack und hängt nicht mit dem obern Theile des Mastdarms zusammen.

Alle diese Vorkommenheiten sind Folge ursprünglicher Bildungsfehler, und deshalb wird die Aetiologie hier übergangen.

Die Diagnose ist nicht in allen Fällen leicht, sondern zuweilen, wenn das Übel oder die Verwachsung für den untersuchenden Finger unerreichbar ist, schwie-

rig. Am aller schwierigsten ist die Erkennung des Ortes, wo der Mastdarm sich blind endet.

Die Prognose ist verschieden, nach der Art des Übels. Ist der After blos durch eine äussere Membran geschlossen, so dass äusserlich die Stelle, wo er sich in der Regel befindet, deutlich zu unterscheiden ist, so ist das Übel von gar keiner Bedeutung, besonders da hier gewöhnlich das dunkle Meconium diese Membran hervortreibt, und der dunkle Schein, den es dieser Membran giebt, deutlich die Stelle der Eröffnung anzeigt. — Ist der Mastdarm innerlich durch eine ähnliche Membran geschlossen, so ist die Prognose ebenfalls günstig, wenn die Verwachsung in dem untern Theile dieses Darms befindlich ist, so dass sie mittelst des untersuchenden Fingurs erreicht werden kann. Befindet sich die Stelle höher, so muss man sich auf das Gefühl mittelst beugsamer Sonden verlassen. — Ungünstiger ist die Prognose bei unregelmässigem Verlaufe des Mastdarms, wo es nur selten gelingt einen regelmässigen Verlauf desselben herzustellen, oder wenigstens es dahin zu bringen, dass die Excremente auf dem normalen Wege entleert werden, und wenn ein Stück des Mastdarms gänzlich fehlt. — Tödlich sind die meisten dieser Fälle, obschon nicht immer. John Howship [4]) beschreibt z. B. einen Fall, wo ein 16jähriges Mädchen von der Geburt an den Darmkoth durch die Mutterscheide entleerte. Weniger leicht kann das

[4]) Practical Observations in Surgery and Morbid Anatomy. London. 1816.

Leben fortbestehen, wenn sich der Mastdarm in die Harnröhre öffnet, obschon Kinder mit diesem Bildungsfehler Wochen, ja sogar Monate lang fortleben können. F. V. Bravais [5]) untersuchte z. B. ein Kind, welches $4\frac{1}{2}$ Monate lang gelebt hatte, obgleich es keinen After hatte, sondern der Koth durch die Harnröhre abging, in die der sich unter der Harnblase umbeugende Mastdarm überging.

Die Heilung ist verschieden nach der Art der Verwachsung oder Verschliessung. Findet sich eine abnorme Haut vor, welche die äussere Mündung des Afters verschliesst, so zertheilt man sie mittelst eines Kreutzchnittes. Ist der Mastdarm innerlich durch eine Membran geschlossen, so bedient man sich eines Troicars oder Pharyngotoms. War die Membran eröffnet worden, so hat der Arzt dafür Sorge zu tragen, dass die gemachte Öffnung sich nicht allein nicht wieder schliesse, sondern sich auch erweitere, was durch den Gebrauch des Bougies bewirkt wird.

Auch in den Fällen wo der Mastdarm sich blind endet, äusserlich keine Spur von After vorhanden ist, so wie in den Fällen, wo der After sich in ein andres Organ öffnet, hat man die Operation versucht, und da es in mehreren Fällen gelungen ist, durch solche Operationen Kinder zu erhalten, so geht daraus die Vorschrift hervor, in jedem Falle die Operation zu versuchen. Burns [6]) räth

[5]) Actes de la Société de Santé de Lyon. 1801. Tom. II. Vergl. Hufeland, Schreger u. Harless Journal der ausländ. medic. Literatur. 1802. Jun.

[6]) J. Burns Grundsätze der Geburtshülfe. Aus d. Engl. v. Kölpin. Stettin, 1820. 8.

sogar nach gemachtem Einschnitte noch tiefer mit einem Troicar in der eigentlichen Richtung des Mastdarms einzustechen, als man mit dem Messer zu gehen gewagt hatte. Wegen der Ungewissheit des Ausganges solcher Operationen, haben jedoch viele Ärzte sich derselben widersetzt, oder sie vielmehr für unnütz oder fruchtlos erklärt. So sagt z. B. J. Howship, es folge der künstlichen Eröffnung des Afters, auch wo sie gelinge, gewöhnlich nicht der erwartete Nutzen, da der Schliessmuskel des Afters fehle und Leibesverstopfung, oder auch unwillkürlicher Kothabgang, zurückblieben, auf diese Weise habe er einige Fälle beobachtet, in denen die Operation gelungen sey, und dennoch starben die Kinder nach einem oder zwei Jahren, und es fanden sich in den Leichnamen ungeheure Erweiterungen des Mastdarms vor. Auch J. Wayte [7]) theilt eine Beobachtung von gelungener Operation mit, nach welcher wirklich Meconium und Fäces abgingen, und doch starb das Kind an hectischem Fieber. Demungeachtet ist die Operation auch mit vollkommen günstigem Erfolge gemacht worden.

Anlangeud die Ausführung der Operation, so hüte man sich vor kräftigen Messerzügen: immer ist es vorzuziehen, nachdem ein Einschnitt von einem Zoll Länge gemacht war, diesen Schnitt mit kleinen Messerzügen weiter in der Richtung des Mastdarms zu verfolgen. Um die Harnblase vor Verletzungen zu schützen, hat man vorgeschlagen einen kleinen Catheter in die Harnröhre des Kin-

7) The Edinburgh medical and surgical Journal No. LXVII. 1821. April.

des einzulegen, und während der Operation liegen zu lassen, damit der die Harnblase schützende Finger einen Wegweiser habe, allein man befolgt nicht immer diesen Vorschlag, und verlässt sich mehr darauf, dass die Harnblase nach vorn liegt, weshalb man gewöhnlich mehr an der hintern Fläche der Beckenhöhle den Mastdarm aufzusuchen pflegt.

In den Fällen, wo der Mastdarm entweder gar nicht vorhanden ist, oder nicht aufgefunden werden konnte, könnte man versucht werden, einen künstlichen After zu bilden, allein diese Operation ist für ein so zartes Alter immer ungünstig, und nur wo durch das Meconium eine Geschwulst veranlasst wird, kann man versuchen diese zu öffnen.

Ungünstig ist es gewöhnlich, wenn der Mastdarm in die Harnblase übergeht, (was meistens bei Knaben der Fall ist und wobei der äussere After eben so gut fehlen als vorhanden seyn kann,) weil der Darmkoth sich durch die enge Harnröhre nicht entleeren kann. Gelingt es hier nicht den Mastdarm bei der Operation aufzufinden, so ist der Tod die Folge davon, oder man muss in die Harnblase einen Einschnitt machen und zu dem Zwecke der Darmausleerungen offen erhalten. Gelingt es jedoch den Mastdarm mit dem Messer zu erreichen, so ist es doch noch ein übler Umstand, dass nicht sogleich der abnorme Übergang des Mastdarms in die Harnblase geschlossen werden kann. In letzterem Betrachte ist es viel besser, wenn der Mastdarm in die Harnröhre übergeht, wie in der berühmten Beobachtung von Bravai's, weil wir hier durch einen in die Harnröhre gelegten Catheter nach gelungener Ope-

ration die Mündung des Mastdarms in die Harnröhre zu schliessen vermögen.

Noch weniger gefährlich als letztere Art von atresia ani ist diejenige, wo der Mastdarm in die Mutterscheide übergeht, da das Leben hierbei füglich fortbestehen kann; doch versucht man auch hier die Operation, um dieser Beschwerde abzuhelfen, besonders da es hier leichter gelingt den Mastdarm bei der Operation aufzufinden, als wo wir seinen Verlauf gar nicht kennen. Schwierigkeit macht es allerdings nach Bildung des Afters die Mündung des Mastdarms in die Mutterscheide zu schliessen, doch ist auch diess in mehreren Fällen gelungen. J. T. Starpless [8]) öffnete z. B. den Mastdarm von aussen, und bewirkte durch das Einlegen einer Röhre in den Mastdarm die Schliessung der in die Mutterscheide befindlichen Öffnung. — Einen ganz neuen Weg zur Öffnung eines verschlossenen Afters, mit Mündung des Mastdarms in die Mutterscheide versuchte endlich J. R. Barton [9]). Er verrichtete zuerst ebenfalls die Operation von aussen auf die gewöhnliche Weise, worauf auch die Darmausleerungen auf natürlichem Wege vor sich gingen, allein die Verschliessung des durchbohrten septum recto-vaginale gelang dadurch nicht. Nachdem das Kind ein Alter von neun Monaten erreicht hatte, brachte Barton nun eine Hohlsonde

[8]) The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Sciences by S. Chapmann. V. VII. Novbr. 1823. p. 91. — Froriep's Notizen a. d. Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. VIII. No. 6. — Vergl. Horn's Archiv für pract. Medicin und Clinik. 1810. Hft. 1.

[9]) Medical Recorder of Medicine and Surgery. Philadelphia, 1824. No. 26.

in den Mastdarm ein und durchschnitt mit Hülfe eines Bistouri die Mutterscheide und die allgemeinen Bedeckungen bis an die Afteröffnung. Hierauf verschloss sich die abnorme Öffnung und das Kind war sogar im Stande den After zu schliessen und die Excremente anzuhalten. Auch Parrisch versuchte diese Operationsmethode bei einem funfzehnmonatlichen Mädchen, bei dem die Fäces ½ Zoll vom After durch die Mutterscheide abgingen. Vom After selbst war keine Spur vorhanden und nur alle zehn bis vierzehn Tage erfolgte unter heftigen Schmerzen eine Stuhlausleerung. Das Kind wurde durch die Operation völlig hergestellt, und bald nach derselben ging eine grosse Menge übelriechenden Darmkothes ab. Parrisch legte nach der Operation keinen Verband an, sondern brachte nur täglich einige mal die mit Cerat bestrichenen Finger in die gebildete Öffnung ein, um die Neigung derselben zu verheilen aufzuheben.

In Beziehung auf den Umstand der Operation, wie tief es rathsam sey mit dem Messer einzudringen, um den Mastdarm aufzusuchen, lässt sich nichts Gewisses bestimmen. Bisweilen hat man das Messer nicht sehr tief zu führen, bis man das intestinum rectum erreicht, in andern Fällen ist man genöthiget sehr weit einzugehen. Laracine [10]) erreichte den Mastdarm schon, nachdem er 1½ Zoll tief mit einem Troicar eingedrungen war und förderte dadurch das Wohlbefinden des Kindes. Froriep erreichte dagegen in einem ähnlichen Falle, wo er eben so tief eingedrungen war, seinen Zweck nicht und fand

[10]) Froriep's Notizen u. s. w. 1825, März. Bd. X. No. 3.

bei der Leichenöffnung des Kindes, dass er den Mastdarm würde erreicht haben, wenn er nur noch etwas tiefer eingestochen hätte. Aus dem Grunde fällt Froriep's Meinung mit der von Burns erwähnten Ansicht zusammen, das Eindringen des Troicars nicht nach Linien und Zollen zu bestimmen, sondern so tief als möglich einzudringen, bis man den Mastdarm erreiche. —

Hutchinson [11]) räth nöthigenfalls tiefer als drei Zoll einzustechen und da er in zwei Fällen bei der Section fand, wie der ausgedehnte Mastdarm sehr rechts und von vorne nach hinten lief, so empfiehlt er beim Aufsuchen des Mastdarms etwas mehr nach vorne und in der Richtung nach der Harnblase zu schneiden, wo der Mastdarm tiefer gelegen sey: natürlich müsste diess mit der nöthigen Vorsicht geschehen. — Carle [12]) fand in einem Falle einen normalen After, entdeckte aber bei Einführung eines Fingers, dass sich der Mastdarm in einen blinden Sack endete. Da er nun von oben einen Impuls gegen seine Fingerspitze entdeckte, so durchstiess er die obere Wand des blinden Sacks mittelst eines Troicers und erweiterte dann die Öffnung durch Bougies, wodurch das Übel vollkommen gehoben wurde.

In den wenigen Fällen, wo der Mastdarm einen ganz abnormen Verlauf hatte und sich aufwärts nach dem Nabel bog, und in demselben oder in seiner Nähe öffnete, ist gewöhnlich keine Hülfe.

[11]) Practical Observations in Surgery more particulary as regards the Noval and Military Service etc. by A. C. Hutchinson. London, 1826. II. Edit.

[12]) London Medical and Physical Journal. 1826. Septbr.

6. Angeborne Verschliessung der übrigen natürlichen Öffnungen. (Imperforationes.)

Weniger gefährlich als die Atresie des Mastdarms ist die Verschliessung anderer natürlichen Öffnungen, deren es noch mehrere giebt, z. B. die Verschliessung der Augenlider, der Ohren, der Nasenlöcher, (die Verwachsung des Mundes erwähnt nur MURSINNA,) des Muttermundes, der Scheide und äussern Genitalien und der Harnröhre.

Die Verwachsung der Augenlider (ancyloblepharon, symblepharon) kommt nur sehr selten vor, doch existiren verschiedene Arten derselben, die wieder dem Grade nach verschieden sind: so hat man eine vollkommene und eine unvollkommene Verwachsung der Augenlider mit einander, und eine gänzliche oder theilweise Verwachsung der Augenlider mit dem Augapfel beobachtet. In manchen Fällen sind die Augenlider geschlossen, und es ist nur eine scheinbare Verwachsung derselben, oder eine Verklebung mittelst eines klebrigen Schleims vorhanden, welche keine Operation erheischt, sondern durch das allmählige Aufweichen dieses Schleims mit warmem Wasser oder warmer Milch erheischt.

Sind die Augenlider wirklich durch Zellgewebe oder einzelne fleischige Fasern nur zum Theil verwachsen, so hebt man entweder die Augenlider mittelst einer stumpfen Sonde in die Höhe, oder zieht sie vom Augapfel ab, und bringt unter die verwachsene Stelle ein schmales geknöpftes Scalpel, so dass der Rücken desselben nach dem Augapfel gekehrt ist, worauf man dieses in der Richtung der Spalte auswärts drückt, oder man bringt eine Hohlsonde

unter die verwachsene Stelle und trennt dieselbe von aussen. In einzelnen Fällen, wo nur wenige Fasern die Verwachsung bewirken, ist man zuweilen im Stande mittelst der Sonde allein die Verwachsung zu trennen (wie BELL angab), oder die Trennung wenigstens gleich auf der Sonde zu bewirken, indem man das Messer auf der Sonde fortlaufen lässt.

Schwieriger ist die Trennung, wenn die Augenlider in ihrer ganzen Länge verwachsen sind, wo man nach RICHTER's Vorschlag an einem von beiden Augenlidern erst eine kleine Öffnung zu machen hat, von welcher dann mittelst eines geknöpften Scalpels die Trennung eben so bewirkt wird, wie es bei der unvollkommenen Verwachsung der Augenlider so eben beschrieben wurde. — Zeigt sich Entzündung nach der Operation, so beseitigt man diese durch das Ansetzen eines Blutegels, ausserdem wird das Wiederverwachsen der getrennten Augenlider dadurch verhütet, dass man so viel Bleicerat, als eine Linse beträgt, in die neu gebildete Augenliderspalte streicht, oder ein mit ceratum saturni bestrichenes Streifchen alter weicher Leinwand über die Augenlider legt. OBERTEUFER[13]) trennte in zwei Fällen die unter sich verwachsenen Augenlider mit gutem Erfolge auf der Hohlsonde. Ist ein Augenlid mit dem Augapfel verwachsen, was noch seltener beobachtet und daran erkannt wird, dass sich das Augenlid bei der Bewegung des Augapfels runzelt, so kommt es im

[13]) J. C. STARK's Neues Archiv für die Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Jena, 1801. Bd. II. St. 4.

Betreff der Heilung darauf an, an welcher Stelle des Augapfels die Verwachsung Statt findet, von welcher Art sie ist und wie weit sie sich ausbreitet. Hiernach ist allein der Ausgang der Operation zu bestimmen. Ist der Augapfel an der ganzen vordern Fläche mit dem Augenlide verwachsen und ist die Verwachsung fleischigt, so muss die Operation unterbleiben, da sie zwecklos ist und das Gesicht dadurch nicht wieder hergestellt wird. Ist dagegen die Verwachsung nur durch einige zellige Fasern zu Stande gebracht und hat sie an einer andern Stelle als an der Hornhaut Statt, so lässt sich von der Operation, wenn sie mit Vorsicht und Kenntniss unternommen wird, die Herstellung erwarten. Die Operation besteht in der Absonderung des Augenlides ohne Verletzung eines dieser Theile, was am sichersten geschieht, wenn man sich keines schneidenden Instruments dazu zu bedienen hat. Auch nach dieser Operation sucht man dadurch, dass man ein wenig Bleicerat unter das Augenlid bringt, das Wiederverwachsen der getrennten Theile zu verhüten.

Die Verschliessung des Gehörorganes (imperforatio aurium) existirt in verschiedenen Graden, je nachdem der Gehörgang ganz fehlt, sehr verengt, oder durch widernatürliche Membranen verschlossen ist. Fehlt der Gehörgang äusserlich, so macht man an derjenigen Stelle, an welcher sich das Ohr in der Regel befindet, einen Einschnitt, den man vorsichtig einigermassen verfolgt, um sich zu überzeugen, ob der Gehörgang gar nicht vorhanden, oder nur durch die äusseren Bedeckungen verschlossen sey. Trifft man

bei dieser Operation auf den Gehörgang, so verhütet man das Verwachsen der getrennten Stellen durch Bougies, welche mit ceratum saturni, oder auch nur mit unguent. de alth. bestrichen worden waren. Bell giebt den Rath diese Operation nicht in der ersten Lebenszeit vorzunehmen, da wir leicht Nachtheile dadurch bewirken könnten, und wir müssen ihm hierin vollkommen beistimmen: führt doch Hufeland [14]) einen Fall an, wo ein Kind von drei Tagen den Kinnbackenkrampf bekam und starb, weil seine Wärterin ihm Ohrlöcher eingestochen hatte, wobei H. darauf aufmerksam macht, wie gefährlich jede, auch die geringste Verletzung den Neugebornen werden könne.

Leicht und gefahrlos ist die Operation, wenn der Gehörgang blos durch eine Membran verwachsen ist. In diesem Falle trennt man sie durch einen Kreuzschnitt. Vorsicht verlangt diese Operation, wenn der Gehörgang in der Tiefe, nahe am Trommelfell, durch eine Membran geschlossen ist, in welchem Falle selbst die Diagnose nicht leicht seyn dürfte. Oberteufer öffnete in mehreren Fällen den Gehörgang, wo er äusserlich durch ein feines Häutchen verwachsen war und stellte dadurch das Gehör her, und einmal operirte er ein Mädchen, dessen Gehörgang in der Mitte durch eine feste Membran verschlossen wurde.

Wenn man Operationen, wie die am Ohre, mit Vortheil bis mehrere Monate nach der Geburt oder selbst ein oder zwei Jahre aufzuschieben sucht, um das

[14]) Journal der pract. Heilkunde. Bd. XXIII. St. 3. S. 210.

Kind dadurch nicht in Gefahr zu setzen, so möchte diess nicht leicht rathsam seyn, wenn die Nasenlöcher bei Neugebornen verwachsen sind, indem die Kinder durch diesen Bildungsfehler am Athmen und am Säugen gehindert werden. Auch hier ist eine solche Verwachsung bisweilen nur scheinbar vorhanden, indem ein verhärteter Schleim die Nasenlöcher schliesst, sie kommt aber auch wirklich vor, indem eine Membran äusserlich oder innerlich den Durchgang der Luft hindert, und wird endlich noch ungünstiger beobachtet, wenn nämlich der Nasenkanal seiner Länge nach verwachsen ist. Ist bloss eine das Nasenloch verschliessende Membran vorhanden, so geschieht die Operation eben so einfach, als es bei dieser Art von Verschliessung des Gehörganges angegeben wurde. — War der Nasenkanal nur verengt, so sucht man ihn durch das Messer auf der Hohlsonde zu erweitern. — Erscheint dagegen das Nasenloch vollständig und fest geschlossen, so suche man zuerst durch Eindringen mit einem feinen Messer von Aussen dasselbe aufzufinden, oder suche selbst den Kanal durch Einschneiden von Aussen auf.

Oberteufer sah bei mehreren Kindern die letere Art von Verschliessung der Nasenlöcher, und bewirkte die Herstellung bald durch die Trennung der Nasenlappen. War die Trennung des Nasenloches, oder die Erweiterung desselben zu Stande gebracht worden, so wird das Ausheilen durch eingelegte Quellmeisel befördert. Auch kann man eine Vorrichtung treffen, welche das Athmen sogleich nach der Operation möglich macht, wenn man nämlich eine über die operirte Stelle hinaufreichende metallene

Röhre in das Nasenloch legt, welche äusserlich mit Mitteln bestrichen wird, welche das Heilen befördern.

Sollte eine Verwachsung der Lippen vorkommen, so wird sie in der Richtung der Mundspalte getrennt, für welche Operation keine besondern Regeln oder Vorschriften existiren.

Die Verschliessung der Harnröhre (atresia urethrae) kommt bei beiden Geschlechtern vor, am gewöhnlichsten aber bei Knaben, wo die Harnröhre einen ungleich längeren Verlauf hat. Nur selten findet sich Verschliessung der Harnröhre durch eine blosse Haut vor, sondern gewöhnlich ist die Harnröhre, besonders bei Knaben, der ganzen Länge nach verwachsen und in diesen Fällen gelingt auch nur selten die Operation. In den meisten Fällen, wo die Verwachsung der Harnröhre beobachtet wird, nimmt der Urin einen andern Weg, wo dieses aber nicht der Fall ist, muss die Operation jedesmal versucht werden. Bei manchen Subjecten öffnet sich die Harnröhre anstatt durch die Eichel an der untern Fläche des Penis, und diese werden Hypospadiaei genannt. Ist diese Öffnung nicht zu weit von der Eichel entfernt, so kann die vollkommene Heilung bewirkt werden, was jedoch nur der Zeugungsfähigkeit wegen, und nicht zur Beförderung der Urinausleerung, welche dadurch keinesweges gehindert wird, geschieht, weshalb die Operation am zweckmässigsten bis zu dem mannbaren Alter verschoben wird. Man versuche die Eröffnung der verwachsenen Harnröhre durch das Einstechen eines Troicars und Einlegung von Darmsaiten und Wachskerzen. Erst wenn

die Harnröhre ausgeheilt war und keine Verwachsung derselben mehr zu befürchten ist, dürfen die abnormen Ausführungsgänge der Blase geheilt oder geschlossen werden, was durch Wundmachen der Ränder mit Hülfe des Messers oder mittelst der Ätzmittel geschieht.

Ist die Harnröhre völlig verschlossen und nimmt der Harn auch keinen andern Lauf, so ist der Zustand gewöhnlich tödtlich, weil es nur sehr selten gelingt eine künstliche Eröffnung beim männlichen Geschlechte zu bewirken. Bemerkt man eine Auftreibung der Harnröhre durch Urin, was durch das Gefühl entdeckt wird, so ist die Aussicht günstiger, da man die Eröffnung hier wenigstens unterhalb der Eichel vornehmen kann, wodurch das Leben erhalten und ein Hypospadiäus gebildet werden kann. Bemerkt man endlich auch diese Auftreibung der Harnröhre nicht, so kann nur ein sehr zweifelhafter Versuch das Leben zu erhalten gemacht werden, und dieser besteht in der Perforation der Harnblase durch den Mastdarm. Auch die Natur scheint bisweilen diesen Ausweg zu suchen, wenigstens bringt Oberteufer einen Fall zu unserer Kenntniss, wo bei einem Kinde, bei dem die männliche Ruthe ganz fehlte, der Urin durch den Mastdarm abfloss.

Unter den gemachten Versuchen zur Beseitigung dieser Regelwidrigkeit verdienen besonders die von M. H. Cliet [15]) und Rublach [16]) ausführlicher Erwähnung. Er-

[15]) Compte rendu medico-chirurgical des observations recueillies dans la Salle des Filles-mères de l'Hopital général de la Charité de Lyon. 1823.

[16]) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XVIII. Heft 2.

sterer spaltete bei einem Kinde, welches nicht zu harnen vermochte, Vorhaut und Eichel, konnte aber keine Harnröhre erreichen, woher das Kind starb. In einem andern ähnlichen Falle amputirte er den Penis zwei Linien unterhalb der Eichel, fand eine offene Harnröhre und bewirkte einen regelmässigen Abgang des Urins, doch starb auch dieses Kind eilf Tage später an Unterleibsentzündung, welche vielleicht durch diese gewaltsame Behandlung mochte veranlasst worden seyn. — Rublach war glücklicher. Auch er versuchte, obgleich ohne Erfolg, bei einem Knaben, welcher mit verwachsener Harnröhre geboren wurde, die Eröffnung der an der Eichel sichtbaren Spur der Harnröhre und versuchte es später nochmals mit eben so wenig Glück am untern Theile der Ruthe. Als endlich nach grosser Unruhe des Kindes plötzlich der Urin durch den Mastdarm abfloss, schloss R. auf eine Verwachsung der Urinblase mit demselben und versuchte nun eine dritte Operation, zu welcher er sich eine feine silberne Sonde halb abschleifen liess, derselben eine angemessene Krümmung gab und sie unterhalb der Eichel einführte, wodurch es ihm nach wiederholten Versuchen gelang, die Blase zu eröffnen und Urinausleerungen auf dem neuen Wege zu bewirken. Noch nach Verlauf von zwei Jahren war nie eine Störung der Urinaussonderung eingetreten. —

Endlich wird auch noch die Verwachsung der Mutterscheide (atresia vaginae) bei Neugebornen angetroffen, und auch diese ist verschiedenartig, je nachdem sie durch das zu feste Jungfernhäutchen (atresia hymenea), oder durch eine andere abnorme Haut (atresia vaginae membranacea), durch die Ver-

wachsung der innern Schamlefzen (atresia nymphaea) oder endlich durch die Verwachsung der Scheidenwände unter sich (atresia vaginae absoluta) bewirkt wird.

Die Verschliessung der Mutterscheide wird selten erkannt, bevor das reife Alter herangerückt war, weil gewöhnlich erst mit der Secretion des Menstrualblutes und des gehinderten Abflusses desselben Beschwerden merkbar werden. Nur die atresia Nymphaea wird öfters bemerkt, und wir selbst haben sie bei Kindern mehrmals operirt, weil es uns zweckmässiger erscheint die Operation hier vorzunehmen, wo die Nymphen noch weniger stark und blutreich sind, und wo wir der weiblichen Schaamhaftigkeit nicht zu nahe treten, als wenn wir die Operation bis zu den Jahren der Reife verschieben.

Der Verwachsung der Scheidenwände unter sich begegnen wir auf dieselbe Weise, als wir diess bei der Verwachsung der Mastdarmwände nöthig erachteten.

Die Verschliessung der Mutterscheide durch Sarcome, Steatome, Polypen und dergleichen Afterorganisationen mehr, so wie die Verwachsung des Muttermundes werden als nicht hierher gehörig übergangen.

7.) Abnorme Bildung der Zunge.

Die angewachsene Zunge (adhaesio linguae, ankyloglossum) ist unstreitig einer der gewöhnlichsten Fehler, der an der Zunge der Neugebornen wahrgenommen wird, und besteht darin, dass das Zungenbändchen bis an die Spitze der Zunge läuft, und so die nöthige Bewegung der Zunge hindert. — Untersucht man den Mund eines solchen Kindes, so erscheint die

Zunge tief liegend und mit der Spitze hinter den Zahnrand der Unterkinnlade herabgedrückt, von wo man sie auch nicht entfernen oder aufwärts heben kann.

Die Folgen dieses Bildungsfehlers sind Unvermögen zu saugen (da die Zunge sich nicht hohl machen und zurückziehen lässt) und zu schlingen. Eben diese Nachtheile und eine ähnliche Unbeweglichkeit der Zunge wird aber nächstdem auch noch von einem andern Bildungsfehler veranlasst, wenn nämlich der Seitenrand der Zunge durch widernatürliche Fäden oder Membranen an das Zahnfleisch befestiget wird, welche Abnormität Levret [17]) zuerst beschrieben hat.

Um sich gewiss zu überzeugen, mit welcher Bildungsabweichung wir es zu thun haben, ist es rathsam sich des von Feiler angegebenen Handgriffes zu bedienen, der darin besteht, dass man, während das Kind weint, mit den Fingern die Nasenlöcher zusammendrückt, wobei das Kind den Mund weit öffnet.

Diese Übel der Zunge sind gewöhnlich bald gehoben, und die Operation bringt, mit Vorsicht vollbracht, niemals Gefahr. Die Trennung der Zunge (glossoplegia) besteht in einem Schnitte, durch den die abnormen Seitenverbindungen derselben getrennt, — oder das zu lange Zungenband, so weit es erforderlich ist, durchschnitten wird. Wird die Operation in den ersten Tagen nach der Geburt unternommen, so zeigt die Natur gewöhnlich selbst die Grenze, wie weit der Schnitt geführt werden darf, indem der überflüssige Theil des Zungenbändchens, nicht

17) Observations sur l'aillaitement des enfans. Paris, 1781.

wie der Anfang desselben, fleischigt ist, sondern als durchsichtiges Häutchen erscheint. Wird der Schnitt nicht gehörig lang gemacht, so erhält die Zunge nicht genug Beweglichkeit, — ist er dagegen zu lang, so wird die Zunge zu sehr beweglich, und das Leben sogar dadurch gefährdet, wenn nämlich die unterhalb der Zunge liegenden Arterien verletzt werden.

Die Operatioa geschieht mittelst einer stumpfen auch an dem obersten Theile scharfen und gut schneidenden Scheere. Eine besondre Scheere zu diesem Zweck hat W. J. Schmitt [18]) empfohlen und beschrieben. Andre Vorrichtungen und Apparate sind unnöthig: so haben wir z. B. nie nöthig gehabt, den Mund durch Einlagen zwischen die Kinnlade zu sperren. Viele Ärzte bringen einen gespalteten Spatel unter die Zunge, so dass das Zungenbändchen in die Spalte desselben zu liegen kommt, aber auch dieses Instrumentes bedienen wir uns nicht, weil man das Zungenbändchen nicht gut in der Mitte durchschneiden und weniger genau sehen und urtheilen kann, wie weit der Schnitt verlängert werden muss, wenn der Spatel den untern Theil des Zungenbandes verdeckt. Wir pflegen gewöhnlich die Spitze des Zeigefingers, oder auch des Zeige- und Mittelfingers der linken Hand seitwärts unter die Zunge zu legen, so dass die Zungenränder gehoben und das Zungenbändchen angespannt wird, worauf wir das Zungenbändchen mit der in der rechten Hand gehaltenen Scheere zerschneiden. — Bei der Seitenverwachsung der Zunge wird die Operation auf dieselbe Weise verrichtet,

[18]) Geburtshülfliche Fragmente. Wien, 1804. Mit 1 Kupf.

nachdem man zur Erleichterung derselben durch einen Finger der linken Hand, den man zwischen den Zungenrand und den Zahnrand legt, die verwachsene Stelle angespannt hatte.

Der Vorfall, oder das Heraustreten der Zunge (paraglossa, glossocele, uneigentlich auch Zungenbruch, hernia linguae genannt), ist die Folge der ohne Noth unternommenen und zu weit getriebenen Trennung des Zungenbändchens, in Folge welcher die Zunge zu beweglich, das Schlingen beschwerlich und die Sprache fehlerhaft wird. Beim Schlingen kann es sich ereignen, dass das Kind die Zungenspitze mit verschluckt, welche dann die Luftröhre schliesst und das Kind in Gefahr bringt zu ersticken. — Das Heraustreten der Zunge kann aber auch, wenn schon es sehr selten der Fall ist, Folge einer krankhaften Anschwellung seyn, wobei sich die Zungenspitze allmälig immer mehr verlängert. Haben wir es mit einer Anschwellung der Zunge zu thun, so ist das Ansetzen von Blutegeln zu empfehlen, durch deren Anwendung P. Lassus [19]) in den Stand gesetzt wurde eine drei Jahre lang aus dem Munde hervorhängende Zunge zurückzubringen. Ist bereits das Übel so weit gediehen, dass von diesem Verfahren nichts mehr zu erwarten ist, oder war schon eine Desorganisation der Zunge eingetreten, so räth Lassus, das hervorragende Stück der Zunge abzuschneiden. In der neuesten Zeit hat sich, so viel uns bekannt ist, dieser Fall nicht ereignet.

[19]) J. Arneman's Allgemeines Magazin für die Wundarzneiwissenschaft. III. Bd. 2. St. Göttingen, 1802. S. 198.

8.) Die Fröschleingeschwulst. (Ranula.)

Die Fröschleingeschwulst (ranula, hypoglossus) besteht in einer bald mehr langen, bald mehr dicken fleischigen Geschwulst, unterhalb der Zunge, auf einer von beiden Seiten neben dem Zungenbande oder auch wohl auf beiden Seiten zugleich, welche von weisslicher Farbe ist, und das Kind unfähig macht zu saugen, ja in den höhern Graden sogar das Schlingen unmöglich macht. Die meisten Ärzte nehmen als Grund dieses Übels eine Anschwellung und Desorganisation des ductus Whartonianus, oder des Ausführungsganges der glandulae sublinguales an, und aus diesem Grunde zählen Richter [20]) und Stark [21]) sie zu den lymphatischen Geschwülsten. In einzelnen Fällen sollen diese Geschwülste die Grösse eines Hühnereyes erreicht haben.

Die Ursache der Entstehung der Fröschleingeschwulst scheint in einer Verschliessung des genannten Speichelganges, durch verdickten Schleim, Verwachsung oder durch Absetzung kalkartiger Concremente zu liegen, denn in der Geschwulst selbst wird bald klarer Speichel, bald eine gallertartige oder albuminöse Feuchtigkeit, bald eine fettige oder kalkartige Masse gefunden, wornach auch die Consistenz derselben verschieden ist.

Die Prognose ist jedenfalls ungünstig, denn es ist zur Beseitigung des Übels eine nicht unbedeutende Ope-

[20]) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. IV. S. 1.

[21]) Archiv für die Geburtshülfe. Bd. III. St. 2. S. 309.

ration nöthig, die dadurch für das neugeborne Kind namentlich gefährlich wird, dass eine Verletzung der Nerven und Gefässe kaum zu vermeiden ist. Im Speciellen richtet sich die Prognose namentlich nach der Grösse der vorhandenen Geschwulst und nach der Lage und Länge derselben. Zuweilen hat sie eine ungewöhnliche Länge, so dass sie sich unterhalb der Zunge bis an das Zungenbein erstreckt, was natürlicher Weise einen sehr üblen Ausgang befürchten lässt. Demungeachtet möchten wir nicht mit Girtanner behaupten, dass die Operation jedesmal einen tödtlichen Ausgang haben müsse, denn gewiss lassen sich kleinere Geschwülste der Art exstirpiren, ohne dass das Leben dadurch gefährdet wird.

Es sind verschiedene Vorschläge gethan worden, wie die Operation bewirkt werden soll. Einige rathen die Geschwulst zu spalten und mittelst eines Schwammes auszudrücken, — Andere schlagen vor die Häute des Sackes, welcher die Flüssigkeit enthielt zu zerstören, und eine neue Verwachsung zu verhüten, — noch Andre ziehen es vor, den Seitenrand des Sackes mit der Pincette zu fassen, hervorzuziehen und so viel als möglich hinwegzuschneiden und diess so lange fortzusetzen, bis der Sack ausgeschält ist: das hintere Stück des Sackes, welches gewöhnlich nicht gut erreicht werden kann, soll dann einige Tage hinter einander mit Spiesglanzbutter ausgestrichen werden. Endlich ist auch das Einlegen von Wieken vorgeschlagen worden, doch giebt Wendt den wohl zu berücksichtigenden Rath, das zu feste Ausstopfen der Höhlung in der entleerten Geschwulst zu vermeiden.

Ist in dem verstopften Speichelgange ein steinigtes Concrement enthalten, was man leicht durch das Gefühl unterscheiden kann, so wird dieser nach vorhergegangener Spaltung der Geschwulst mit einer Pincette gefasst und ausgezogen.

9.) Verwachsene und überzählige Finger und Fusszehen.

Es ist keine sehr seltene Erscheinung, dass zwei oder mehrere Finger mit einander verwachsen sind (concretio digitorum, dactylion), und wir selbst haben mehrmahls diese Abnormität, einmal unter andern als erblichen Bildungsfehler beobachtet. Diese Verwachsung ist in manchen Fällen nur häutig, in andern sind die Knochen, oder wenigstens die Gelenke mit einander verwachsen. In letzterem Falle kann die Operation gar nichts nützen und es ist demnach jedenfalls anzurathen sie zu unterlassen, da die Finger, welche vereinigt Beweglichkeit haben, durch die Operation steif werden. Selbst schon wenn die Verbindung durch Muskeln bewirkt wird, ist die Trennung nicht gefahrlos, da leicht Arterien durchschnitten werden können.

Gewöhnlich wird die Operation auf die Weise vollführt, dass die abnorme, zwei Finger mit einander verbindende häutige Parthie mit einem Pistouri so weit als nöthig durchschnitten wird, allein die Erfahrung lehrt, dass trotz aller Mühe gewöhnlich die Finger nach und nach wieder verwachsen. Die Überflüssige, in manchen Fällen in Form einer Schwimmhaut zwischen den Fingern befindliche häutige Parthie, war der Beweggrund, wodurch Feiler veranlasst wurde, den Rath zu geben, diese Haut in Form eines römischen

V auszuschneiden, allein dieser Rath passt nicht für alle Fälle, und es wird auch dadurch dem Wiederverwachsen nicht gesteuert. Wir rathen daher zu einer andern Operationsmethode, welche wir in ähnlichen Fällen mit Nutzen befolgt haben. Diese besteht darin, dass man zuerst so tief, als die Trennung geschehen soll, einen Einstich in die abnorme Haut macht und einen bleiernen Ring durch diese Öffnung hindurch zieht, um sie ausheilen zu lassen, auf dieselbe Weise als wir das Ausheilen der gestochenen Ohrlöcher zu bewirken suchen. War diess gelungen so wird von diesem Puncte aus der Schnitt nach vorn durch die ganze abnorme Verbindung geführt und diese so getrennt: da demnach bei dieser Art die Operation auszuführen der unterste Winkel des Schnittes schon ausgeheilt ist, hat man nicht zu befürchten, dass die Verwachsung sich zum Theil wenigstens wieder erneuere.

Nach der Operation wird ein Verband angelegt, durch welchen die getrennten Finger von einander entfernt und abgesondert erhalten werden. Auf die Wunde werden mit Bleycerat bestrichene Leinwandstreifen gelegt, über welche man schmale Binden laufen lässt, welche jedoch nicht zu fest angezogen werden dürfen. Feiler lässt über die mit Salbe bestrichenen Leinwandstreifen noch weiche, mit Goulard's Bleiwasser befeuchtete Compressen legen, was wir nicht für nöthig erachten.

Vollkommen auf dieselbe Weise, wie die Verwachsung der Finger getrennt wird, verfahren wir auch bei den verwachsenen Fusszehen. —

Zuweilen wird auch eine Überzahl von Fingern oder Zehen beobachtet, welche auf verschiedene Weise Statt finden kann; nämlich entweder ist dieser Finger vollkommen oder unvollkommen. Vollkommen nennen wir ihn, wenn er wie jeder der übrigen Finger einen Mittelhandknochen hat, regelmässig gebildete Gelenke zeigt und in der äussern Form jenen ähnlich, daher auch mit einem Nagel versehen ist. Unvollkommen ist ein solcher Finger, wenn diess nicht der Fall ist.

Nur ein unvollkommener überzähliger Finger darf abgenommen werden, ein vollkommener dagegen nicht, da eine Verunstaltung der Hand Folge davon seyn würde, während die Anwesenheit von sechs Fingern kaum als solche betrachtet werden kann. Meistens werden solche unvollkommene Finger, die grösstentheils nur schwach mit der Hand befestiget sind, bald nach der Geburt durch einen Schnitt mittelst eines Messers oder einer Scheere abgenommen, oder man unterbindet sie, welchen Weg wir genommen haben. Die Zeit, bis zu welcher der unterbundene Finger abstirbt und abfällt, ist verschieden nach der Stärke desselben und nach dem Grade des Anziehens der Unterbindungsfäden.

10.) Gespaltenes Rückgrat, Wassersucht des Rückgrates. (Spina bifida, hydrorhachitis hydrops spinae dorsi.)

Dieses traurige Übel, das immer von dem Kinde mit auf die Welt gebracht wird, besteht in einer Wassersucht der Rückenmarkshöhle mit Spaltung derselben nach Aussen. An der Stelle nun, wo die Spaltung der Rückenwirbel sich befindet, ist ein hervorragender Tumor sichtbar, der von der Länge jener Spaltung ab-

hängt. In einzelnen Fällen verbreitete sich diese Spaltung über den ganzen Rückgrat, gewöhnlich kommt sie jedoch nur an einem einzelnen Theile vor, wo das Übel dann am Halse oder Nacken spina bifida cervicalis, am Rücken spina bifida dorsalis, an den Lendenwirbeln spina bifida lumbalis, und endlich am Kreutzbeine spina bifida sacralis genannt wird. Oberteufer [22]) sah allein dieses Übel am Halse einmal, auf den Rückenwirbeln siebenmal, an den Lendenwirbeln eilfmal und an dem Kreuzbeine zweimal, und dieses Verhältniss ist ziemlich richtig, wenn es auf das Vorkommen an den verschiedenen Gegenden des Rückgrates im Allgemeinen angewendet wird. Selten ist nur ein einzelner Rückenwirbel gespalten, häufiger zwei, am Gewöhnlichsten drei vier bis fünf.

Die Geschwulst oder Wasserblase, welche äusserlich an der Stelle wo der Rückgrat gespalten ist, sich befindet, ist weich, oft von dunkler Farbe, (bisweilen ist die Hautfarbe gar nicht verändert, oder es fehlen wohl auch die äussern Hautbedeckungen) häufig durchscheinend von runder Gestalt (in einzelnen Fällen auch länglich oder gar gestielt) und von verschiedener Grösse. Waren ein oder zwei Wirbel gespalten, so hatte die Geschwulst gewöhnlich die Grösse einer welschen Nuss, doch hat man sie auch so gross gefunden, dass eine Mannshand mit ausgebreiteten Fingern sie kaum umfassen konnte [23]).

[22]) Stark's Neues Archiv für Geburtshülfe u. s. w. Bd. II. St. IV. 1801. S. 654.

[23]) Horn's, Archiv für practische Medicin. 1815. Heft 6.

Da auch andere Geschwülste an der Wirbelsäule der Neugebornen ausserdem vorkommen können, so sey man in der Untersuchung derselben ja sehr vorsichtig und habe noch besonders Acht auf folgende Umstände. Die Geschwulst nimmt beim Schreien, beim tiefen Inspiriren und beim Drängen auf den Mastdarm während der Ausleerungen an Grösse zu, kann ohne Mühe zurückgedrückt werden, erscheint aber jedesmal alsbald wieder, wenn der Druck der Hand nachlässt. Ist, wie diess sehr häufig beobachtet wird, mit der Wassersucht des Rückgrats zugleich Wasserkopf verbunden, so erleichtern die Symptome des letztern nicht allein an und für sich die Diagnose, sondern man bemerkt noch beim Druck auf die Geschwulst Erhebung der Fontanelle, Betäubung des Kindes, Schläfrigkeit, Zuckungen und Convulsionen. Bei der Rückenlage sind die Kinder unruhig und schreien viel.

In der Geschwulst selbst wird gemeinlich ein helles, klares Wasser angetroffen, das jedoch auch zuweilen trübe wie mit Lymphe oder Schleim gemischt, oder gelblich von der Farbe des Blutwassers, oder auch selbst röthlich von wirklich beigemischtem Blute erscheint. Nur selten hat diese Feuchtigkeit Ähnlichkeit mit Eiter, und scheint diese Beschaffenheit von aufgelöster Rückenmarks- oder Hirnsubstanz zu erhalten; denn oft finden wir allerdings das Rückenmark in der Nähe der Geschwulst sehr weich und aufgelöst. Die Geschwulst selbst wird aus der äussern Haut und aus den Häuten des Rückenmarks gebildet, welche durch die in den Rückenwirbeln befindliche Spalte heraustreten. Nur selten ist auch das Rückgrat nach innen gespalten, so dass man durch die Wirbel hindurch fühlen kann.

Bei dieser theilweisen Zerstörung des Rückenmarks ist es natürlich, dass auch diejenigen Theile, welche von daher Nerven bekommen, den Einfluss dieses Übels müssen erkennen lassen. Oft finden wir die untern Extremitäten, oft zugleich Harnblase und Mastdarm in einem Zustande von Lähmung. Ausserdem sind diese Kinder häufig schlecht genährt, oder magern bald nach der Geburt ansehnlich ab, schreien anhaltend, leiden an hartnäckigen Durchfällen, oder auch an periodischen Zuckungen.

Der Verlauf und die Dauer dieses Übels ist in der Regel schnell und kurz. Viele Kinder kommen mit diesem Übel sogleich todt zur Welt, andere leben wenige Tage oder Wochen, noch andere haben viele Jahre ihr Leben fortsetzen können. Burnett [24]) sah ein solches Kind mit gelähmten Extremitäten dreizehn Jahr alt werden, wo es dann ganz abgezehrt starb. Eben so lange lebte das Kind, von welchem James Lindsay [25]) Nachricht gegeben hat, und Thom. Henderson [25]) giebt sogar Nachricht von dem Vorkommen dieses Übels bei einer Erwachsenen.

Was die Ursachen anbetrifft, welche die Rückgrats-Wassersucht zur Folge haben dürften, so können wir blos Vermuthungen aussprechen, da dieses Übel immer angeboren ist und als Fehler der ersten Bildung oder nach Meckel, Burns u. A. m. als Hemmungsbildung zu betrachten ist. Früher glaubte man, dass diese Zufälle und noch

[24]) Froriep's Notizen a. d. Gebiete der Heilkunde. Bd. XIII. No. 22.

[25]) The London Medical Repository 1825. Febr.

[26]) Magazin der ausländ. Literatur von Gerson und Julius. Bd. VII. Hft. 3. 1824.

manche andre, Folge von Fall, Stoss, Schlag oder andern Gewaltthätigkeiten sey, welche die Schwangre vor der Geburt auf den Leib erfahren habe, dem scheint jedoch nicht so zu seyn: wohl aber scheint schlechte Ernährung und Cachexie der Mutter, und vorzüglich die scrophulöse und rhacchitische Anlage Einfluss zu haben, denn nur daraus wird es erklärlich, woher es komme, dass eine Mutter oft mehrmals Kinder mit diesem Bildungsfehler zur Welt brachte. Wir selbst sahen eine Mutter zweimal Kinder in diesem Zustande gebären, an der deutlich die Zeichen der Scropheln vor Augen lagen. Auf ähnliche Weise scheinen Syphilis und Arthritis der Mutter zu wirken.

Die Prognose ist immer ungünstig, und wenn schon Fälle bekannt sind, wo solche Individuen mehrere Jahre lang gelebt haben, so ist doch dieses Leben ein höchst elendes, und ein zeitiger Tod dennoch die Folge der Krankheit. Im Speciellen richtet sich die Prognose nach der Grösse der Rückenwirbelspalte und nach der Gegend des Rückgrates in welcher sie Statt findet. Demnach hat man bemerkt, dass Kinder um so länger am Leben erhalten werden können, je tiefer die Spalte nach dem Kreuzknochen zu befindlich ist, da hingegen ein baldiger Tod folgt, wenn die Halswirbel gespalten sind. Hinsichtlich der Grösse dieser Spaltung ist es natürlich, dass es günstiger ist, wenn nur ein oder zwei Wirbel gespalten sind, als wenn sich die Spaltung durch mehrere hindurch erstreckt, wo gar keine Hoffnung einer Verwachsung oder Verschliessung übrig bleibt, die in jenen Fällen allerdings zuweilen, wenn schon selten,

erfolgt. — Wird eine Zunahme der Geschwulst bemerkt, oder Neigung zu Entzündung, so folgt gewöhnlich Exulceration und Zerstörung der Rückenwirbel, wenn die Entzündung sich nicht früher auf Rückenmark und Gehirn verbreitet und dadurch zeitiger den Tod zur Folge hat. Hochstätter [27]) will behaupten, dass die Spaltung des Rückgrates zuweilen auch nach der Geburt entstehe und dass in diesem Falle mehr Hoffnung zur Heilung sey, als wenn das Übel angeboren ist.

So untröstlich auch die Aussichten zur Heilung in den meisten Fällen sind, so hat diess doch den Bemühungen der Ärzte keine Grenzen gesetzt. Allerdings sind aus der frühern Zeit mehrere Beispiele bekannt geworden, welche die Heilbarkeit des Übels bestätigen, allein es mag wohl in mehrern dieser Fälle das Übel verkannt worden seyn, indem auch zuweilen ähnliche Wasseransammlungen im Zellgewebe, in der Gegend des Rückgrates ohne Spaltung der Wirbel vorkommen. Alle verwegene Operationen und alles kräftige Eingreifen der Kunst ist gewiss zu tadeln, und diejenigen Ärzte scheinen den am meisten rationellen Weg einzuschlagen, welche sich damit begnügen, die leidenden Theile vor äusseren Verletzungen zu bewahren und zu beschützen. Demnach findet blos eine Palliativkur Statt, und diese besteht darin, dass wir suchen die Haut zu verdicken, dadurch eine Ruptur zu verhüten, und äusserlichen Druck und Frottiren zu vermeiden. Um diess zu bewirken lege man äusserlich Compressen von Charpie oder alter, wei-

[27]) Diss. de spina bifida. Altorf, 1703.

cher Leinwand auf, wodurch auch das Zunehmen der Geschwulst gehindert wird, vernachlässigt man diess, so entsteht in Folge der Friction durch die Kleidungsstücke Entzündung und Exulceration. Diese Compressen werden noch mit spirituösen Mitteln oder mit GOULARD's Bleiwasser befeuchtet. Die Anwendung reizender Mittel, namentlich der Salben und Pflaster, muss unterbleiben. Um jeden anhaltenden Druck zu vermeiden lasse man das Kind nicht auf dem Rücken, sondern nur auf der Seite liegen.

Übrigens hat man mehrere Mittel versucht, z. B. nach RICHTER's Vorschlage in einiger Entfernung von der leidenden Stelle Fontanelle zu legen. — STOLL, CHOPART und DESAULT empfahlen das Durchziehen eines Haarseiles durch die wässerige Geschwulst, um dem Wasser einen Abfluss zu verschaffen, ohne zugleich der Luft den Zutritt zu gestatten; allein wir können dieses reizende Mittel nicht billigen, da es durch seinen Reiz Entzündung und Eiterung bewirkt, und dadurch gewiss meistens den unglücklichen Ausgang beschleiniget, wie der Fall von DZONDI [28]) beweisst. Auch BELL's Verfahren, die Geschwulst zu unterbinden, hat gewöhnlich keinen bessern Erfolg. — Endlich hat auch die Öffnung der Geschwulst durch das Messer, wobei der Zutritt der Luft zum Rückenmark unvermeidlich ist, immer tödtliche Folgen gehabt. Daher schlug ASTLEY COOPER [29]) vor, das Wasser aus der Geschwulst abzulassen, aber dabei die Luft von dem Ein-

[28]) Salzburger medicin. chirurg. Zeitg. 1822. Bd. II. S. 304.

[29]) Medico chirurgical Transactions, published by the Medical and Chirurgical Society of London. Vol. II.

dringen in den Rückenmarkskanal abzuhalten, zu welchem Zweck er sich zur Eröffnung des Sackes einer Staarnadel bediente. Zugleich führt er drei Fälle von gelungener Heilung an. Im ersten Falle suchte er die Geschwulst durch ein Bruchband zurückzuhalten, das Kind lernte reden und gehen. Wurde das Band abgenommen, so trat die Geschwulst wieder hervor. In zwei andern Fällen entleerte er den Sack durch den Einstich, worauf adhäsive Entzündung entstand, der Sack leer und fest wurde und als Anhängsel herabhing. Natürlicher Weise war in diesen Fällen die Geschwulst nur klein, der Kopf von Wasser frei und keine Lähmung, weder der Füsse, noch des Mastdarms oder der Harnblase vorhanden. — Alle übrigen Versuche, durch den Stich die Geschwulst zu heilen, waren vergeblich, und obschon einige Ärzte anfänglich glaubten, Erleichterung davon zu sehen, so folgte doch gewöhnlich allgemeine Schwäche, ein soporöser Zustand und nach kürzerer oder längerer Zeit der Tod. Diess beweisen die Versuche von A. W. Otto [30]), A. Vacca [31]), Dzondi [32]), W. M. Baron [33]), Ives [34])

30) Seltene Beobachtungen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie gehörig. Breslau, 1816. 4. I. Bd. S. 66.

31) The Edinburg medical and surgical Journal. No. LXVII. April 1821.

32) a. a. O.

33) The Londen medical Repository No. CXXVIII. August. 1824.

34) Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. XIV. No. 14.

und HOLZHAUSEN [35]). Nur LABONNE [36]) versuchte diese Operation mit günstigerem Erfolge: dieser machte am Rande der Geschwulst und noch dazu bei einer spina bifida cervicalis fünf kleine Scarificationen, aus denen über eine Woche lang ein gelbliches Wasser aussickerte. Hierauf erschienen kleine papulae, welche Ähnlichkeit mit Flohstichen hatten, in Eiterung übergingen und die Geschwulst vollkommen zum Verschwinden brachten. — (Mehreres hierher Gehörige, besonders im Betreff der Complication mit dem Wasserkopfe, wird in dem Abschnitte vom hydrocephalus chronicus zur Sprache kommen.)

Endlich ist noch die Bemerkung gemacht worden, welche noch neuerlich CARUS [37]) bestätiget hat, dass sehr häufig bei den mit spina bifida zur Welt kommenden Kindern zugleich Klumpfüsse beobachtet werden, wie man übrigens auch eine langsamere Entwickelung der untern Extremitäten überhaupt, und eine mangelhafte Ausbildung derselben in dieser Verbindung angetroffen haben will.

11.) Angeborne Verkrümmungen des Körpers.

In den neuern Zeiten haben mehrere Fälle bestä-

[35]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXII. Hft. 3. 1826. — Vergl. HUFELAND's Journal 1820. Jun. — 1821. Jun. — MECKEL's Archiv für die Physiologie. Bd. VII. Hft. 1 1822. — Magazin der ausländischen Literatur von GERSON und JULIUS. Bd. II. S. 126. FRORIEP's Notizen. Bd. XVI. No. 11. 1826.

[36]) FRORIEP's Notizen. Bd. XIV. No. 13. S. 206.

[37]) Zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt physiologische, pathologische und therapeutische Abhandlungen. 1. Abtheilung. 1824. S. 227.

tiget, dass alle diejenigen Arten von Verkrümmungen, welche den Menschen zu betreffen pflegen, schon dem Fötus in der Gebärmutter eigen oder angeboren seyn können, und dass sogar die Verkrümmungen, wenn sie angeboren waren, weniger leicht oder gar nicht zu heilen sind, weil sie entweder auf Bildungsfehlern, wie Mangel von Muskeln auf einer Seite, beruhen, andern Theils aber der Körper zu zart ist, als dass etwas Entscheidendes dagegen angewendet werden könnte. Diess gilt besonders von dem schiefen Halse (obstipitas colli) von den verschiedenen Verkrümmungen der Wirbelsäule (Scoliosis, Kyphosis, Lordosis) und den Klumpfüssen (Talipedes, Vari, Valgi,) welche letztere in der Regel angeboren sind, und nur sehr selten durch üble Gewohnheit beim Gehen herbeigeführt werden. Zahlreiche Fälle von Verkrümmungen der Wirbelsäule und von Klumpfüssen bei Neugebornen sind bereits an einem andern Orte von uns [38]) aufgezählt worden, und auf diese aufmerksam zu machen, war unsre Absicht, da wir Alles, was über die Heilung dieser Übel zu sagen ist, bis dahin versparen, wo von den später entstandenen Verkrümmungen die Rede seyn wird, da die Beseitigung derselben mit den angebornen Fehlern der Wirbelsäule und der Extremitäten zusammenfällt, indem die Gesetze dieselben sind und nur die Anwendung der Mittel, namentlich der mechanischen, Modifikationen erleiden kann, welche von Alter, Constitution u. s. w. abhängig sind.

[38]) Forschungen des 19ten Jahrhunderts. III. Thl. S. 337 und 352.

Um uns nicht zu wiederholen, wird hier die Beschreibung der einzelnen Arten der Rückgratsverkrümmungen ebenfalls übergangen, und somit bleibt uns blos noch übrig diejenigen Ursachen zu betrachten, welche schon im mütterlichen Körper, wo die Natur auf alle Weise für Sicherheit des Keimes gesorgt hat, diese Übel herbeizuführen vermögen.

Die häufigsten Ursachen angeborner Verkrümmungen sind die Bildungsfehler, Mangel einzelner Knochen, ganzer Wirbel, und nur einseitige Bildung der Muskeln, wie z. B. die angeborne obstipitas colli, häufig Folge davon ist, dass der musculus sternocleidomastoideus auf einer Seite fehlt. — Ferner hängen vielmahls die Verkrümmungen von krankhafter Bildung des Gehirns und Rückenmarks ab, oder nur mit ihr zusammen, wie diess bereits von den mit gespaltenem Rückgrate zur Welt gekommenen Kindern erwähnt worden ist. — Drittens kann das Rückgrat durch krankhafte, auf einer Seite des Körpers befindliche Geschwülste u. s. w., auf die entgegengesetze gedrängt werden. Viertens trägt oft Beengung des Raums die Schuld, daher am häufigsten Zwillinge mit angebornen Verkrümmungen zur Welt kommen. Auch falsche Lage des Kindes und von Aussen auf dasselbe einwirkende Gewalt, vermögen Krümmungen des kindlichen Körpers zu veranlassen. Unter der von Aussen auf das im Uterus befindliche Kind wirkenden Gewalt wird weniger eine vorübergehende, wie Stoss, Schlag, Fall u. s. w. verstanden, welche auf andre Weise für den Fötus nachtheilig werden (indem er entweder dadurch offenbare

Verletzungen oder Fracturen erleidet, oder abstirbt, oder aus dem bisherigen Aufenhaltsorte herausgetrieben wird,) als vielmehr die anhaltend wirkenden, vorzüglich das heftige Zusammenschnüren des Leibes aus thörigter Eitelkeit, oder um das Schwangerseyn vor den Augen der Welt geheim zu halten. — Endlich kann auch der Grund zu Verkrümmungen des Körpers durch die Geburt gelegt werden, wenn der Uterus mit Kraft auf das falsch liegende oder in einer ungewöhnlichen Stellung befindliche Kind wirkt, indem dadurch die Knochenbänder einer Seite so heftig ausgedehnt werden, dass sie in einen Zustand der Schwäche gerathen und den Ligamenten der entgegengesetzten Seite nebst den Muskeln, das Gegengewicht nicht mehr zu halten vermögen. Daher kommt es, dass wir bei der anatomischen Untersuchung der Klumpfüsse, die eigentlich in einer Verrückung der Fusswurzelknochen begründet zu seyn pflegen, keineswegs immer in der ersten Zeit diese Verrückung beobachten, sondern blos eine Schlaffheit der Ligamente, an der äussern Seite des Fusses, und dass die Dislocation der Fusswurzelknochen erst später folgt, wenn das Kind öfters aufgetreten war, wo sie dann erst durch die Last des Körpers beim Auftreten auf die Füsse bewirkt wird. —

12.) Angeborne Brüche.

Unter Brüchen verstehen wir das Heraustreten der Eingeweide aus ihren Höhlen und hiernach haben wir einen Hirnbruch (*hernia cerebri, encephalocele*), Brustbruch (*hernia thoracica*), (welche jedoch nur namentlich hier in Erwähnung kommt, da bei ihr das

Fortbestehen des Lebens unmöglich ist, sondern sie blos bei todten Missgeburten vorkommt, also von einer Heilung derselben nicht die Rede seyn kann), einen Nabelbruch (hernia umbilicalis, omphalocele, exomphalos), einen Leistenbruch (hernia inguinalis, bubonocele) und einen Hodensackbruch (hernia scrotalis, oscheocele). —

a) Der Hirnbruch (hernia cerebri congenita), besteht in dem Hervordringen eines Theils des Gehirns, sammt seinen Häuten, durch ein widernatürliches in einem der Kopfknochen befindliches Loch, wodurch eine schmerzlose teigiche Geschwulst mit deutlich begrenzten Rändern entsteht, welche sich durch einen vorsichtigen Druck zurückbringen lässt, aber bei nachlassendem Drucke wieder zum Vorschein kommt. Die über dem Hirnbruche befindliche Kopfhaut ist von natürlicher Farbe, und nur zuweilen sind bläulich durchschimmernde Adern auf derselben bemerkbar. Die Grösse der Geschwulst ist verschieden und richtet sich nach dem Umfange der in dem Kopfknochen befindlichen Öffnung: ist sie sehr gross, so erscheint der Kopf verkleinert. Bei plötzlichem Drucke oder Kaltwerden der Geschwulst wird das Kind von Zuckungen befallen, die bei nachlassendem Drucke und Erwärmung des Kopfs wieder verschwinden. Andre diagnostische Momente sind: das Unvermögen gehörig an der Brust zu saugen, allmälige Abmagerung, vieles Schreien, wobei die Geschwulst gewöhnlich anschwillt, Lähmungen der Extremitäten und Pulsiren der Geschwulst, das mit dem Herzschlage gleichförmig ist. Auch in der Gegend der Näthe und Fontanelle kommt zuweilen, ob-

schon seltener, der Hirnbruch zum Vorschein, entsteht er aber durch mangelhafte Ossification in der Mitte eines Knochens, so ist nach der Reposition desselben deutlich eine Öffnung und der knöcherne Rand derselben zu unterscheiden. — In einzelnen Fällen findet sich zugleich in dem Hirnbruche etwas Feuchtigkeit vor, daher sich einige Fluctuation zeigt, die ein Verwechseln mit ecchymoma capitis leichter möglich macht. Ist das Übel in einem sehr hohen Grade vorhanden, so liegt zuweilen der grösste Theil des Gehirns in einem von den Hirnhäuten gebildeten Sacke, und hierbei sehen wir gewöhnlich Mangel der obern Schädelknochen (hemicephali) oder allmählige Aufsaugung oder Auflösung des Gehirns entstehen, auch wohl Zerreissung des Sackes.

Der Hirnbruch kann mit mehreren andern am Kopfe der Neugebornen vorkommenden Übeln verwechselt werden,— hierher gehört z. B. die Kopfgeschwulst (caput succedaneum), die Kopfblutgeschwulst (ecchymoma capitis) und der Hirnschwamm, oder die schwammigen Auswüchse der harten Hirnhaut (fungus cerebrinus). — Die Kopfgeschwulst charakterisirt sich jedoch durch die dunklere Farbe der Kopfbedeckungen. Grössere Ähnlichkeit hat dagegen mit dem Hirnbruche die Kopfblutgeschwulst, besonders wenn in dem Hirnbruche zugleich wässrige Feuchtigkeit enthalten ist (Wassergehirnbruch, hydro-encephalocele), wo dann die Fluctuation in beiden Fällen fühlbar ist, bei beiden das Ansehn der Oberhaut über der Geschwulst unverändert bleibt, und häufig auch bei der Kopfblutgeschwulst, wenigstens scheinbar, ein Rand wie bei einem Loche in den Kopf-

knochen entdeckt wird, so wie auch mehrere eine Pulsation in demselben wollen entdeckt haben, was den Unterschied beider schwer macht; doch bleibt bei dem Hirnbruche besonders zu bemerken, dass derselbe beim Schreien der Kinder, beim Drängen auf den Mastdarm u. s. w. aufschwillt, dass er sich völlig zurückbringen lässt, dass sich dann viel deutlicher das in den Schädelknochen befindliche Loch auffinden lässt, und dass bei dem Zurückdrängen des Gehirns das Kind in einen soporösen Zustand geräth, so wie endlich, dass bei Gehirnbrüchen, welche eine bedeutendere Grösse haben, der ganze Kopf auffallend verkleinert erscheint. — Der Gehirnschwamm, welcher unter allen andern Übeln wohl am leichtesten mit dem Hirnbruche verwechselt werden könnte, indem er ebenfalls öfters durch Öffnungen im Schädelknochen hervorschiesst, kommt nicht leicht bei Kindern vor, und nur v. Siebold[39]) hat einmal eine schwammige Geschwulst am Kopfe mit heftigen Blutungen bei einem Kinde beobachtet. Ausserdem entsteht der Hirnbruch bei Erwachsenen, und zwar sehr allmählig, meistens in Folge der venerischen Krankheit, oder einer auf den Kopf erlittenen Gewaltthätigkeit. Auch zeichnen sich die schwammigten Auswüchse noch besonders durch eine grössere Härte, und dadurch aus, dass sie sich nicht zurückbringen lassen. — Was endlich die mögliche Verwachsung mit den häufig am Kopfe der Neugebornen vorkommenden Wassersäcken anlangt, so hat diese eigentlich gar nicht statt, indem die Ähnlichkeit beider nur in der Erhöhung liegt und das Ge-

[39]) Collectio observationum medico-chirurg. Fasc. I. Art. I.

fühl sogleich den Wassersack durch die grosse Weichheit, Fluctuation, Elasticität und dadurch von dem Hirnbruch unterscheidet, dass man deutlich die unter dem Wasser befindlichen Kopfknochen glatt und gesund findet.

Die Prognose richtet sich hauptsächlich nach der Grösse der Geschwulst. Ein Hirnbruch von bedeutender Grösse ist immer sehr gefährlich, weil gewöhnlich in kurzer Zeit der Tod darauf folgt; nur bei sehr kleinen Hirnbrüchen ist noch einige Aussicht zur Heilung vorhanden.

Bricht ein Hirnbruch von selbst auf, oder wird die durch ihn gebildete Geschwulst durch einen unwissenden Wundarzt geöffnet, so ist der Tod die unausbleibliche Folge. Die Heilung kann blos dadurch bewirkt werden, dass ein steter Druck mit höchster Vorsicht ausgeübt und dadurch die in dem Schädelknochen befindliche Öffnung geschlossen wird. Dieser Druck muss anfänglich sanft und gelind seyn und darf nur mit äusserster Vorsicht verstärkt werden, weil gewaltsamer Druck das Kind in einen soporösen Zustand versetzt, Betäubung, Paralyse, Convulsionen und Tod zur Folge haben kann. Auch mit Vorsicht soll der Druck geschehen, insofern nämlich während desselben kein Theil der Geschwulst eine Quetschung erleiden darf, wenn nicht Entzündung und Exulceration, welche jedesmal nothwendig den Tod zur Folge haben müssen, entstehen sollen. Soll aber der Druck von Nutzen seyn, so muss er anhaltend seyn, damit das Gehirn fortwährend durch denselben zurückgehalten und dem Kopfknochen zum Schliessen der Öffnung Gelegenheit verschafft werde. Anfänglich bedient man sich in dieser Absicht weicher Compressen, welche mit Heftpflaster an der nöthigen

Stelle erhalten werden. Über diese Compressen kann man noch eine gut anschliessende Mütze setzen, wodurch die Festigkeit des Verbandes unterstützt wird. Nach und nach bedient man sich fester Compressen, nämlich der an der innern Seite gepolsterten Horn- oder Metallplatten. Wir geben unter allen den Bleyplatten den Vorzug, da man diesen sowohl anfänglich als auch bei dem spätern Verändern der Gestalt des Schädels leicht die nöthige Form oder Krümmung geben kann. Bei Anwendung dieser Platten ist aber grosse Vorsicht nöthig, damit der Druck nicht zu heftig werde, was man daran erkennt, dass das Kind in einen betäubten Zustand verfällt und anhaltend schläft. Auch hat man für eine sichere Befestigung dieses Verbandes zu sorgen, weil bei dem Verschieben desselben entweder der Druck aufhört oder Quetschungen erzeugt werden. Was sonst die äusserliche Behandlung des Übels anlangt, so ist zu bemerken, dass man alle reizende, erweichende und die Öffnung der Geschwulst befördernde Mittel streng zu vermeiden hat, — dass man für stetes Warmhalten derselben sorgen muss, — und dass man bei sehr kleinen Hirnbrüchen sich mit Vortheil der spirituösen und zusammenziehenden Mittel bedienen kann, mit denen wir die Compressen befeuchten, da hierdurch die gründliche Heilung befördert zu werden scheint.

b) Der Nabelbruch (hernia umbilicalis, omphalocele, exomphalos) ist von doppelter Art, entweder angeboren oder nach der Geburt oder auch durch Dehnung des Nabelstranges während der Geburt entstanden.

Der angeborne Nabelbruch unterscheidet sich von dem später entstandenen dadurch, dass er durch eine sehr dünne, bisweilen selbst durchsichtige Haut bedeckt wird, die hinsichtlich der Färbung von der übrigen Haut verschieden ist. In die Mitte dieser Haut inserirt sich gewöhnlich der Nabelstrang. In diesem Bruche liegen gewöhnlich die Leber (wenigstens zum Theil) und eine Parthie Därme, die der Sack umschliesst, während bei dem später entstandenen Nabelbruche ein Theil des Bauchfells und des Netzes oder auch wohl ein Darmstückchen angetroffen wird, welche durch den Nabelring gedrängt wurden.

Die Veranlassung zu angebornen Brüchen finden wir in einer Hemmungsbildung und zwar in dem Mangel der Bauchmuskeln und der äusserlichen Bedeckungen um den Nabel herum.

Der angeborne Nabelbruch (hernia umbilici congenita) ist gefährlich, da die zarte Haut, welche die Unterleibseingeweide bedeckt, zerreissen oder auch brandig werden kann, wodurch jedenfalls der Tod veranlasst wird. So wie Oken[40]) betrachtet auch Meckel[41]) den angebornen Nabelbruch als Hemmungsbildung, indem die Därme, welche früher in der Nabelschnur lagen, sich nicht zurückzogen und Bauchmuskeln und Bauchbedeckungen sich nicht entwickelten. G. J. Rynders[42])

[40]) Über die Entstehung und Heilung der Nabelbrüche. (Preisschrift.) Landshut, 1810. 8.

[41]) Handbuch der pathologischen Anatomie.

[42]) Geneeskundige Mengelingen, uitgegeven van wegen het

benennt diese Brüche **Nabelschnurbrüche**, beobachtete deren drei und sah in allen diesen Fällen den Tod folgen. Nur in sehr wenigen Fällen von angebornen Nabelbrüchen gelang es der Natur durch üppige Vegetation nach der Geburt die fehlenden Bedeckungen über die entblösste Nabelgegend zu ersetzen und einen solchen Fall beobachtete Ribke [43]), wo zwei Zoll im Durchmesser die Fetthaut nebst dem musc. rect. abdom. fehlten und nur durch das amnion ersetzt wurden. Am andern Tage nach der Geburt bildete sich über dem Darmfell und unter der Schafhaut ein Schleim, am dritten Tage trennte sich die Schafhaut an einigen Puncten an der Peripherie los, und es sprossten Fleischwärzchen hervor, die sich allmählig vermehrten und die Bedeckungen ersetzten, jedoch so, dass der Leib glatt wurde und sich keine Spur des Nabels zeigte. Als das Kind zwei Jahre nach der Geburt starb, zeigte sich durchaus kein organischer Fehler.

Der nach der Geburt entstandene Nabelbruch unterscheidet sich von dem angebornen dadurch, dass Bauchmuskeln und Unterleibsbedeckungen regelmässig gebildet sind, dass sie viel kleiner sind, dass sie einen besondern Bruchsack haben, der jenen abgeht, und dass ein Stückchen Netz oder Darm durch den bei Neugebornen noch offenen Nabelring gedrängt wird.

genootschap Arti salutiferae te Amsterdam Door H. de Lemon, J. W. Kirchner etc. Eersten Deels I. 1818.

[43]) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. VIII. Hft. I. 1820.

Ursachen zur Entstehung der Nabelbrüche geben Dehnung der Nabelschnur bei der Geburt, Geschwüre und Eiterung nach Entzündung des Nabels und heftiges Schreien der Kinder ab, indem dabei das Zwergfell abwärts und die Eingeweide gegen die Bauchwände gedrängt werden. Auch Blähungsbeschwerden und anhaltendes Erpressen der Kinder bei hartem Darmkoth kann dieselbe Folge haben. Mehrere Ärzte messen auch äusserer Gewalt, starkem Druck auf den Nabel durch harte aufgelegte Compressen und anhaltenden Krämpfen die Schuld bei. Sömmering[44]) glaubt, dass man der Entstehung der Nabelbrüche dadurch vorbeuge, dass man bei ruhigen Kindern sogleich nach Abfall des Nabelstranges keine Binde umlege, und wenn das Kind viel schreit oder hustet, ein kleines Bäuschchen von Leinwand oder Charpie auflegt und durch eine wenigstens drei Finger breite Nabelbinde befestiget.

Die Heilung der Nabelbrüche ist gewöhnlich einfach und leicht und wird von der Natur bewirkt, sobald es uns gelingt nach der Reposition des Bruches denselben zurückzuhalten, so dass kein Theil des Netzes oder gar eines Darmes wieder hervorzudringen vermag. Um diesen Zweck zu erreichen sind verschiedene Vorschläge gethan und mannigfache Vorrichtungen angewendet worden. P. Schumansky[45]) legte nach Zurück-

[44]) Über die Ursachen, Erkenntniss und Behandlung der Nabelbrüche. Eine 1807 zu Amsterdam gekrönte Preisschrift. Frankfurt, 1811. Mit einem Kupfer.

[45]) Russische Sammlung für Naturwissenschaft und Heilkunde von Dr. A. Chrichton, J. Rehmann und K. F. Burdach. Riga und Leipzig. II Bd. 4. St. 1817.

bringung des Bruchs auf die Stelle des offenen Nabelrings eine Erbse, welche vorher, in der Absicht sie weich und klebrig zu machen, in Wachs gelegt worden war, und befestigte sie mittelst einer zweckmässigen Leibbinde. Feiler erklärt sich dagegen für das Auflegen einer mit Weingeist oder einem aromatischen Spiritus befeuchteten Compresse. Goelis [46]) legt ebenfalls solche Compressen auf, sah aber auch von Eysser's Methode Nutzen, welcher ein kleines Stückchen emplastr. oxycroceum wie ein Hütchen geformt über den geöffneten Nabelring legte und mit einer quadrirten Compresse und einer breiten Leibbinde bedeckte. Jörg bedient sich ebenfalls der Compressen, welche er vorher mit zusammenziehenden Kräuteraufgüssen befeuchtet und mittelst einer gut anschliessenden Leibbinde in ihrer Lage erhält.

Alle diese Vorrichtungen müssen anhaltend fort gebraucht werden, bis der Nabelring geschlossen ist, während welcher Zeit man sich auch bemüht, alle Ursachen der Unruhe der Kinder, des Schreiens, der Blähungsbeschwerden zu entfernen, den Husten zu mindern und so dafür zu sorgen, dass das Übel nicht von neuem erzeugt oder durch das Fortwirken der Ursachen unterhalten werde. Da jedoch das Verwachsen des Nabelringes oft so langsam vor sich geht, dass man ein Jahr lang und oft noch längere Zeit hindurch genöthigt ist mit diesem Verfahren zu continuiren, so wurde die Geduld mancher Ärzte erschöpft und diess

[46]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. März.

war die natürliche Ursache, warum man sich bemühete, einen kürzeren Weg zu suchen, auf welchem die Radicalheilung erreicht werden könnte, und diess mochte wohl Sömmering veranlasst haben, die Ligatur der Nabelbrüche zu empfehlen. Martin[47]) schlug vor, die Unterbindung auf die Weise zu machen, dass man eine Nadel mit doppelten Unterbindungsfäden mitten durch den Nabelbruch steche und dann nach jeder Seite einen Faden zu wenden und den Bruch sonach in zwei Hälften zu unterbinden. Walther[48]) versuchte ebenfalls die Unterbindung eines Nabelbruchs ohne durch dieses Mittel die Heilung zu Stande zu bringen oder den Nabelring zu schliessen. Er betrachtet daher dieses Mittel blos als dazu geeignet, die verlängerte Hautfalte zu verkürzen, die Deformität zu mindern und das bessere Anlegen eines Nabelbruchbandes zu befördern, keinesweges aber den Nabelbruch zu heilen. Girard[49]) erklärt sich gegen die Ligatur, da sie unzureichend zur Heilung sey, und auch die Societät der Ärzte zu Paris sprach sich gegen dieses Verfahren aus, da die Natur meistens allein dieses Übel zu beseitigen pflege, und die Operation schmerzhaft, auch wohl nicht immer ohne Gefahr seyn möchte. Wir stimmen hiermit vollkommen überein, und sind der Meinung, dass der Operation im schlimm-

[47]) Journal général de Médécine, de Chirurgie et de Pharmacie; ou Recueil périodique de la Societé de Médécine de Paris, rédigé par M. Sedillot. Tom. XLI. 1811. Jul.

[48]) Salzburger medizinisch-chirurgische Zeitung. 1814. I. Bd. S. 423.

[49]) Journal général de Médécine etc. Tom. XLI. 1811. Jul.

sten Falle Convulsionen und Tod folgen können, da, wie früher erwähnt worden ist, schon das Ohrlöcherstechen bei einem sehr zarten Kinde Trismus veranlasste und den Tod zur Folge hatte. Zwar bestreitet Thurn [50]) diese Gefahr, da bis dahin die Erfahrung gelehrt habe, dass die Ligatur nicht tödlich sey,' doch meint er selbst, dass sie bei sehr grossen Nabelbrüchen — bei ungesunden Kindern — bei krankhafter Affection des Darmkanals und bei schwächlicher Constitution, so wie bei Ausschlägen und Geschwüren in der Nähe der Bruchstelle contraindicirt sey.

Viel allgemeiner hat man sich der Binden und Bruchbänder bedient, um den Nabelbruch zurück zu halten, und zwar so lange, bis der Nabelring sich völlig geschlossen hatte. Thurn ermahnt bei diesen Vorrichtungen so lange zu bleiben, als die Narbe am Nabel beim Schreien und Einathmen der Kinder noch eine dunkle Farbe annimmt. Die Binden und Bruchbänder, deren man sich in dieser Absicht bedient, sind doppelter Art, nämlich entweder elastische oder unelastische. Nicht leicht sind elastische Bruchbänder bei Kindern nöthig und es werden dieselben daher nicht leicht angewendet; dennoch sind mehrere zur Heilung der Nabelbrüche vorgeschlagen worden, z. B. von Theden, welcher sie aus elastischem Harze fertigen liess, von Monro, dessen Vorschlag von Bell besser ausgeführt

[50]) J. B. v. Siebold's Chiron, eine der theoretischen, praktischen, literarischen und historischen Bearbeitung der Chirurgie gewidmete Zeitschrift. Bd. II. Hft. 2 und 3. — Vergl. Allgemeine medizinische Annalen. Altenburg, 1810. Jul. S. 648.

wurde, von Hofer, von Richter, welcher das Suret'sche Nabelbruchband verbesserte, von Juville und von Hartenkeil.

Da sich die elastischen Bruchbänder für Kinder gar nicht eignen, weil sie sich leicht verschieben, so haben in diesem zarten Alter die unelastischen jedenfalls den Vorzug. Der Übersetzer von Bell's Chirurgie empfiehlt eine halbe in Leinwand eingewickelte Wachskugel oder Muskatennuss, welche mit der convexen Fläche auf den Nabel gelegt und mit einer Binde um den Leib befestiget wird. Andere Ärzte empfehlen die Befestigung derselben mittelst Klebpflaster, welcher Meinung z. B. Plattner[51]) war. Auch Richter[52]) legte auf diese Weise gutklebende Pflaster über die Muskatennuss (oder graduirte Compressen, oder was man sich sonst Statt deren bedienen will) und über dasselbe noch eine Binde, weil anfänglich das Pflaster weniger gut klebt und sich leicht verschiebt. Als Bedingung des Gelingens der Heilung giebt R. die Vorschrift, dafür zu sorgen, dass während des Gebrauchs dieser Vorrichtung der Bruch nicht ein einziges Mal wieder vortrete. Schreger[53]) legt eine mit Heftpflastermasse bestrichene Compresse auf den offenen Nabelring, erneuert diese alle acht Tage und lässt einen Bauchgurt umlegen, an dessen innerer Fläche, wo sie

[51]) Einleitung in die Chirurgie. II. Thl. S. 55.

[52]) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. V. S. 457.

[53]) Juville Über die Bruchbänder u. s. w. Aus dem Franz. nebst einer Vorrede von Schreger. Nürnberg, 1800.

den Bruch berührt, eine mit Pferdehaaren ausgestopfte Pelotte angebracht wird. Brünninghausen[54]) gab ein Nabelbruchband an, welches aus einer senkrecht auf den Nabel drückenden Spiralfeder besteht, auf deren Spitze ein convexes mit weichem Leder überzogenes Blechschildchen gelöthet ist, das etwas grösser als der Nabelring seyn muss. Sömmering machte in gleicher Absicht ein Nabelschild bekannt, welches aus einem zwei Zoll im Durchmesser breitem Stück weichen Leders besteht, auf welches eine der Grösse des Bruchs angemessene Halbkugel von Kork mit Leder bedeckt in der Mitte aufgenäht wird. Der Rand dieses Leders wird hierauf mit einem Klebflaster bestrichen, und so aufgeklebt, dass die convexe Korkkugel auf den Nabelring zu liegen kommt.

Alle diese Vorrichtungen sind geeignet den Nabelbruch zu heilen, wenn sie anhaltend gebraucht und vor dem Verheilen oder Schliessen des Nabelringes nicht abgelegt werden.

c) Der Leisten- und Hodensackbruch (hernia inguinalis, bubonocele und hernia scrotalis, oscheocele) ist bald angeboren, bald entsteht er erst nach der Geburt. Ist er angeboren, so entsteht er auf die Weise, dass ein Darmstück mit dem Testikel durch den Bauchring hinabtritt, und von dem mit herabgezogenen Theile des Bauchfells, welches die Scheidenhaut der Hoden bildet, umschlossen wird. Entsteht er kurze Zeit nach der Geburt, wo der Bauchring noch

[54]) Loder's Journal für Chirurgie u. s. w. 3. Bd. 1. St.

offen ist, so geben eben dieselben Veranlassungen, die wir als Gelegenheitsursachen der Entstehung des Nabelbruchs angeführt haben, Anlass dazu, indem die Prädisposition in der offenen Mündung des gubernaculum Hunteri zu suchen ist.

Man erkennt diesen Bruch aus dem Anschwellen der Leistengegend, namentlich beim Husten, Schreien, bei Blähungsbeschwerden und Drängen auf den Mastdarm, daran, dass der Hode schon ins Scrotum herabgesunken war, dass die Anschwellung die natürliche Hautfarbe behält, dass der sich herabdrängende Theil weich anzufühlen ist und sich wieder zurückschieben lässt und dass bei dieser Reposition oft ein merkliches Kollern oder Poltern im Darmkanal vernommen wird.

Untersuchen wir bei verstorbenen Kindern diese Brüche, so finden wir, wie diess auch schon aus der angegebenen Entstehungsweise derselben hervorgeht, dass der Hode mit dem ihm gefolgten Darmstück in einem und demselben Sacke sich befinden, so dass der Darm mit der tunica albuginea testiculi in Berührung kommt. Bei der äusserlichen Untersuchung der angebornen Brüche wird daher der Hode nicht leicht entdeckt, was bei den später entstehenden nicht der Fall ist, indem er hier stets abgesondert von dem eigentlichen Bruche erscheint, weil der Hode sowohl, als auch das Darmstück in besondern Säcken gelegen sind. Zwar kann man sich bei oberflächlicher Untersuchung täuschen, wenn man es nämlich mit Wasseransammlung in dem angebornen Bruche zu thun hat, wo auch der Hode beim oberflächlichen Untersuchen nicht gleich

fühlbar ist. Dieser Wasserbruch der Scheidenhaut des Hoden charakterisirt sich jedoch dadurch, dass man, indem man die Spitzen der drei ersten Finger jeder Hand um denselben herumlegt, bei vorsichtigem Druck das Wasser in die Bauchhöhle zurückdrängen kann.

Bei mehrjährigen Kindern entstehen diese Brüche auf gleiche Veranlassungen, durch welche sie bei Erwachsenen bewirkt werden, vorzüglich nach Heben schwerer Lasten, Springen, Fall, weitem Ausspreitzen der Füsse u. dgl. m.

Diese Brüche sind meistens nur den Knaben eigen, doch wird der Leistenbruch auch zuweilen bei Mädchen angetroffen, wo ebenfalls ein Stück Darmfell mit einer Darmparthie durch den Bauchring gedrängt wird und einen Bruchsack bildet, der in der äussern Schaamlefze derjenigen Seite, auf welcher der Bruch entstand, fühlbar ist. Dass auch diese Brüche beim weiblichen Geschlechte nicht immer unbedeutend sind, sondern mehrere Organe in dieselben hinabtreten können, beweist der von Gottfr. Fleischmann[55]) bekannt gemachte Leichenbefund, welcher in einem solchen Bruche bei einem fünftägigen Kinde Ovarium und Muttertrompete fand.

Die Prognose anlangend, so ist die Gefahr um so weniger gross, je jünger das Kind noch ist und je weniger lange daher der Bruch schon bestanden hatte, weil hier nach der Reposition die Natur leicht den offenen Canal schliesst, was bei Erwachsenen nicht der

[55]) Leichenöffnungen. Erlangen, 1815.

Fall ist. Gleichzeitige Wasseransammlungen in der Scheidenhaut des Hoden macht ebenfalls die Prognose nicht ungünstiger, da diese sich in der Regel bald zertheilen lässt. Nur in dem Falle, dass der Darm mit der tunica albuginea testiculi verwächst, ist die Prognose ungünstig.

Wird der Bruch zeitig erkannt, so ist gewöhnlich die Beseitigung desselben keinen grossen Schwierigkeiten unterworfen, und um sie zu bewirken, haben wir drei Anzeigen zur Heilung. Die erste Indication erheischt die Reposition, welche sehr einfach ist und durch die drei ersten Finger der Hand bewirkt wird, von denen der Daumen und Mittelfinger an die Seitenflächen des Bruchs, das vordere Glied des Zeigefingers dagegen an die untere Fläche des Bruchs gesetzt wird.

Die zweite Indication erfordert das Zurückhalten des reponirten Bruchs, und dazu sind mehrfache Vorschläge gethan und befolgt worden. Wir erinnerten schon, dass im ersten Lebensalter die Natur leicht die Schliessung des Bauchringes bewirkt, doch kann diese oft nicht Statt finden, weil das zurückgebrachte Darmstück gewöhnlich bald wieder herabgedrängt wird, wodurch das Verwachsen des Bauchringes mechanisch gehindert wird. Um dieses Wiederentstehen unmöglich zu machen, sind verschiedene Vorrichtungen in Gebrauch gekommen. Die einfachste dieser Vorrichtungen besteht in dem Auflegen eines in kaltes Wasser getauchten Bäuschchens, welches durch eine Binde auf den Bauchring befestiget wird. Anstatt des kalten Wassers bedienen sich mehrere Ärzte adstringirender Decocte, z. B. der Eichen-,

Weiden-, Castanienrindenabkochungen, mit einem Zusatze von Alaun, oder man befeuchtet diese Bäuschchen oder Compressen mit Weingeist. Als Geheimmittel hat man früher lange Zeit, und nicht ohne günstigen Erfolg, die Auflösung des Zinkkalkes in kochendem Essig äusserlich angewendet. — Ausser diesem sehr einfachem Verbande sind auch wirkliche Bruchbänder empfohlen worden, deren Anwendung zwar bei Kindern sehr unbequem ist, und die wegen des Feuchtwerdens oft gewechselt werden müssen, bei unruhigen Kindern jedoch, so wie bei manchen Krankheiten, z. B. beim Keichhusten, Colick u. s. w., nicht gut entbehrt werden können. Über die Stellen, auf welche das Bruchband zu liegen kommt, müssen leinene Compressen oder Unterlagen gelegt werden, um das Drücken der Haut zu vermeiden, und wo Stellen dennoch gedrückt worden waren, wasche man dieselben öfters mit GOULARD'schem Bleiwasser. — Gewöhnlich hat man mehrere Monate hindurch auf das unausgesetzte Tragen dieser Vorrichtungen zu sehen, weil diese Zeit zum Verwachsen des Bauchringes erforderlich ist. CARUS [56]) befeuchtet Compressen oder Charpiebäuschchen mit spirit. serpylli, tinct. catechu, rothem Weine und ähnlichen Mitteln.

Zufolge der dritten Indication haben wir die Wiederkehr des Bruches zu verhindern, und diess bewirken wir eines Theils dadurch, dass wir die Bandage, wel-

[56]) Lehrbuch der Gynäkologie u. s. w. Leipzig, 1820. 8. Bd. II. S. 607.

che den Bruch nach der Reposition zurückhielt, vor dem gänzlichen Verheilen oder Schliessen des Bauchrings nicht abnehmen, und andern Theils dadurch, dass wir alles zu beseitigen suchen, was den Bruch wieder zum Vorschein bringen kann. Hierher gehört das heftige Schreien der Kinder, dessen Ursache wir zu heben haben, heftiger Husten, Colik, Blähungsbeschwerden u. dgl. m.

Endlich fügen wir noch einige Bemerkungen im Betreff des Wasserbruches bei. Nicht immer ist gleich nach der Geburt der Bauchring völlig geschlossen, sondern es tritt oft noch längere Zeit lang Wasser durch denselben in die Scheidenhaut des Hoden herab. In diesen Fällen sucht man gewöhnlich das Wasser auf die beschriebene Weise durch den Bauchring zurückzudrängen und schliesst dann den letztern durch einen ähnlichen Verband, wie er zum Zurückhalten des Bruches empfohlen wurde, um das Wiederherabsenken der zurückgedrängten Flüssigkeit zu hindern. Andre Ärzte verordnen Brechmittel, die sich einen grossen Ruf erworben haben sollen, was Wendt daher erklärt, dass häufig die Hydrocele bei Kindern durch die rege Thätigkeit der Ernährung und der von ihr abhängigen Einsaugung ohne alles Zuthun der Kunst geheilt werde, was manchen Mitteln den Ruf grosser Wirksamkeit verschafft haben dürfte. Als eins der zweckmässigsten in solchen Fällen empfohlenen Mittel nennt Wendt Umschläge einer verdünnten Solution des Salmiaks in Meerzwiebelessig. Mursinna [57]) machte, nachdem er das Wasser durch den

[57]) Journal für Chirurgie, Arzneikunde und Geburtshülfe. I. Bd. 2. St. S. 366.

offnen Hals der Scheidenöffnung zurückgedrängt hatte, Umschläge von einer starken Solution des Alauns mit spirit. vitrioli, wodurch er den völligen Zurücktritt des Wassers, versichert bewirkt zu haben. Wir haben uns blos der Umschläge trockener, aromatischer Kräuter in der Absicht bedient, um die Thätigkeit der resorbirenden Gefässe zu vermehren, und haben dadurch immer unsern Zweck vollkommen erreicht. Über James Halbrooks [58]) Vorschlag, die Hydrocele dadurch zu heilen, dass man einen einfachen oder doppelten Faden durch das Scrotum und die tunica vaginalis zieht, der am dritten oder vierten Tage wieder herausgezogen wird, müssen erst weitere Versuche entscheiden.

Auch unternehmen noch viele Wundärzte die Operation des Wasserbruchs, indem sie einen Troicar in die durch das Wasser angespannte Scheidenhaut des Hodens einstechen. Wir haben diese Operation mehrmals, selbst zu wiederholten Malen an einem und demselben Individuum ohne Erfolg verrichten sehen, und Mursinna scheint früher dieselbe Erfahrung gemacht zu haben, indem er äussert, dass während und nach der Operation oft noch mehr Wasser durch den Bauchring abgeflossen sey, was erst alsdann aufhöre, wenn sich die Entzündung der zerschnittenen und nachher mit Charpie ausgefütterten Scheidenhaut bis in den Bauchring verbreitet und so durch

[58]) Practical observations on Hydrocele, with a view to recommend a new mode of operating for that disease, which is exempt from the inconveniences that have been found to attend all the other operations. London. 1825. p. 107.

nachherige Vereinigung aller dieser Theile, die Quelle der Wasseransammlung durch die Verwachsung dieser Theile völlig verstopft hatte und auf immer gehoben wurde. Diese Operation, welche übrigens leichter durch Injectionen bewirkt wird, ist übrigens im zarten Kindesalter nie nöthig.

13.) Herabsteigen der Hoden nach der Geburt.

In der Regel ereignet es sich, dass im achten Mondsmonat der Schwangerschaft die Hoden im Fötus durch den Bauchring in's Scrotum hinabsinken [58]); wie jedoch bei den allmähligen Entwickelungen des Organismus die Natur sich bald hier bald dort Verzögerungen zu Schulden kommen lässt, so geschieht es auch zuweilen dass bei der Geburt in dem Scrotum des neugebornen Knaben nur ein, oder noch gar kein Hode befindlich ist, und dass erst bald kürzere, bald längere Zeit nach der Geburt sie herabtreten. In einzelnen Fällen, wo dieses Herabsteigen der Hoden zu lange Zeit nach der Geburt verschoben wurde, wird es zuweilen später unmöglich, da der Bauchring sich geschlossen und der Hode vergrössert hatte, und solche Männer, bei welchen das ganze Leben hindurch die Hoden im Unterleibe bleiben, werden Crypsorchides s. Testicondi genannt, so

[58]) Lobstein, Recherches et observations sur la position des testicules dans le bas ventre du foetus et leur descense dans le scrotum. Paris, 1801. — B. G. Seiler, Observationes nonnullae de testiculorum ex abdomine in scrotum descensu et partium genitalium anomaliis. Lips. 1817. — Rosenmerkel, Über die Radicalkur des in den Weichen liegenden Testikels bei nicht vollendetem Descensus desselben. München, 1820.

wie diejenigen, bei denen sich nur ein Hode im Scrotum befindet, Monorchides. Wenn man von diesen Subjecten behauptet, dass die Saamenabsonderung und der Geschlechtstrieb ungewöhnlich stark bei ihnen seyn soll, so rührt diess wahrscheinlich von dem weniger langen Verlaufe der Saamengefässe und Nerven ab. Doch hat man auch Beispiele von Männern, bei denen allerdings im spätern Alter noch ein oder beide Hoden durch den Bauchring hinabsanken.

Keineswegs ist dieses Herabsteigen der Hoden immer mit krankhaften Erscheinungen verbunden ist, sondern es ereignet sich in manchen Fällen so unvermerkt, dass man es nur an der kleinen Geschwulst in der Leistengegend und aus der Untersuchung durch das Gefühl erkennt. In manchen Fällen geht dieses Herabsteigen der Hoden aber auch mit grossen Beschwerden vor sich, so dass Kinder dabei anhaltend schreien, die Füsse nach dem Unterleibe heraufziehen, oder auch anhaltend drängen und drücken, als wenn eine Darmausleerung folgen sollte.

Die Geschwulst selbst, welche durch den in der Leistengegend herabsteigenden Hoden veranlasst wird, ähnelt sowohl in ihrer Grösse als auch in ihrer Form sehr einem angebornen Leistenbruch, und ist auch nicht selten unvorsichtiger Weise durch Druck mit Bruchbändern u. s. w., wie ein solcher behandelt worden. Die Natur des Übels erkennt man aus der gleichzeitigen Untersuchung des Hodensacks, denn fehlt auf derjenigen Seite, wo jener Tumor befindlich ist, noch der Hode, so kann man mit grosser Wahrscheinlichkeit vor-

aussetzen, dass die Geschwulst durch das Herabsteigen desselben veranlasst wurde.

Die Beschwerden oder der Schmerz bei dem Herabsteigen der Hoden ist von doppelter Art, einmal nämlich ist der Schmerz klemmend und pressend, wenn die Grösse des Hoden die Weite des Bauchringes übertrifft und dieser nur mit grosser Beschwerde sich durch denselben abwärts zu drängen vermag, — sodann kann auch der Schmerz entzündlich seyn, ja es kann sogar Entzündung der Haut eintreten, was Folge einer falschen Behandlung und einer Verwechslung mit einem Leistenbruche ist.

Die Prognose ist an und für sich bei diesem Übel gefahrlos, denn wenn auch das Herabsteigen des Hoden in vielen Fällen schmerzhaft für das Kind ist, so ist doch dieser Schmerz nur mässig und nicht mit Gefahr verbunden. In grosse Gefahr wird dagegen ein solches Kind durch Fehler der Diagnose und durch falsche Behandlung versetzt, da bei starkem Druck durch Bruchbänder auf den Hoden, die Schmerzen ungemein gesteigert werden, Entzündung entstehen, Convulsionen, Brand, ja selbst Tod folgen können.

Endlich kann es auch der Fall seyn, dass eine Complication Statt findet, und dass mit dem Hoden ein Darmstück oder ein andres Baucheingeweide herabsinkt. In diesem Falle lässt man erst den Hoden herabtreten, reponirt alsdann den Bruch, und verhindert seine Wiederkehr auf diejenige Weise, wie es im letzten Abschnitt angegeben worden ist. — Dass der gehemmte Durchgang eines Hoden durch den Bauchring auch den Tod soll zur

Folge haben können, wie LODEMANN [59]) diess durch einen Fall zu beweisen sucht, scheint uns nicht ganz einleuchtend, und es muss die Entscheidung darüber spätern Beobachtern überlassen bleiben. — Als Merkwürdigkeit fügen wir hier noch die Beobachtung WRISBERG's [60]) an, wo der Hode viel zu früh in das Scrotum hinabgesunken war, wie diess die Untersuchung eines Fötus ergab.

Die therapeutische Behandlung ist einfach. In den Fällen, wo das Kind schmerzhafte Empfindungen von dem Herabsteigen des Hoden hat, suchen wir durch lauwarme Bäder und Cataplasmata zu erleichtern, oder auch durch schmerstillende Einreibungen, z. B. nach FEILER's Rathe, durch erweichende Opiatsalben, an deren Statt CARUS Einreibungen des Bilsenkrautöls empfiehlt. Auf jeden Fall ist es fehlerhaft nach LEVRET's Vorschlage mit den Fingern zu versuchen den Hoden durch den Bauchring hinabzuschieben, da diese und alle ähnliche Handgriffe den Schmerz vergrössern, und das Entstehen einer gefährlichen Entzündung begünstigen. War bereits Entzündung eingetreten, so ist das Ansetzen von Blutegeln indicirt, ausser deren Gebrauche auch noch WENDT vorschlägt lauwarme Fomentationen von Semmelkrume und Bleiwasser anzuwenden.

Sowohl während des Herabsteigens der Hoden, als auch nachdem es bereits beendet war, ist es rathsam die

[59]) LODER's Journal für Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneikunde. I. Bd. 2. St. S. 186.

[60]) Ebendaselbst Bd. I. S. 175. Vergl. VOIGTEL's Handbuch der pathologischen Anatomie, mit Zusätzen von Ph. F. MECKEL. Halle, 1805. Bd. III. S. 394.

Kinder ruhig im Bette liegen zu lassen, da dieser Process hierdurch erleichtert, das Schliessen des Bauchringes begünstiget, und das Entstehen eines Leistenbruches verhindert wird. Lässt man Kinder bald nachher aus dem Bette aufstehen, so befolge man wenigstens HENKE's Rath, ihnen einige Zeit lang über den Bauchring eine Binde tragen zu lassen.

Unter den pathologischen Erscheinungen, welche bei diesem Vorgange beobachtet werden, zählt E. G. BREDAHL [61]) auch das Herabsteigen der Hoden auf abnormem Wege auf, und eine solche Beobachtung hat uns MARTINI [62]) mitgetheilt. In diesem Falle war ein Hode, anstatt durch den Bauchring unter dem ligamentum Fallopii herabgesunken und in's Mittelfleisch hinabgetreten, wobei natürlich das Scrotum auf dieser Seite leer blieb. Eine andre hieher gehörige pathologische Erscheinung hat SEILEB mitgetheilt, welcher bei einer Person mit verbildeten Geschlechtstheilen in den Schaamlefzen zwei Körper entdeckte, welche sich wie Hoden anfühlten und bei denen auch ein Gefühl Statt hatte, als wenn diese Körper krampfhaft nach dem Bauchringe in die Höhe gezogen würden.

Dass endlich auch die Hoden über dem Bauchringe liegen bleiben, und dort entarten können, hat N. C. BREITINGER [63]) durch einen Fall erwiesen.

[61]) De testiculorum in scrotum descensu Dissert. Lips. 1824. 4.

[62]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XIX. Heft 3.

[63]) Diss. de testiculorum per annulum abdominalem in canalem peritonaei retropresso, ibidemque in scirrhum mutato posthinc ex eadem exstirpato etc. Landshut, 1814.

14) Harnbeschwerden der Kinder.

a) Harnverhaltung (Ischuria). Gewöhnlich entleeren die Neugebornen bald nach der Geburt Mastdarm und Urinblase, was Capuron der bei der Respiration Statt habenden wechselnden Bewegung der Bauchmuskeln zuschreibt, allein diese Entleerungen bleiben oft längere Zeit aus, und zwar aus mannigfaltigen Ursachen: entweder ist die Harnröhre verwachsen, welche Abnormität hier nur namentlich erwähnt wird, da sie bereits von uns besprochen worden ist, oder es ist Geschwulst oder gar Entzündung der Harnröhre zugegen, oder die Nieren haben ihre Function noch nicht begonnen, oder der Urin wird durch Krampf der Harnwerkzeuge zurückgehalten, oder es sind endlich Harnsteine oder Harngries vorhanden, welche den Urinabfluss hindern.

Die Geschwulst oder Entzündung der Harnröhre beobachten wir besonders nach langwierigen Steissgeburten, wobei die Genitalien immer mehr oder weniger geschwollen sind, am häufigsten und stärksten ist diese Geschwulst oder Entzündung, wenn bei den Steissgeburten ungeübte Geburtshelfer oder unvorsichtige Hebammen bei der geburtshülflichen Untersuchung roh zu Werke gingen. Diese Art der Zurückhaltung des Harns charakterisirt sich durch Ausdehnung der Harnblase, Schmerz, besonders bei der Berührung des Unterleibes, Fieber, Schlaflosigkeit u. s. w. Hat die Ausdehnung der Harnblase, so wie die Unruhe des Kindes den höchsten Grad erreicht, so geschieht es zuweilen, dass unter Schmerzensäusserungen einige Tropfen Urin fortge-

presst werden. Innerlich verordnet hierbei CARUS nach HUFELAND eine Mischung aus zwei Quentchen sem. lycopodii, drei Loth Altheesyrup und vier Loth Wasser.

Die Gefahr bei diesem Zustande ist bei einem zweckmässigen Verfahren selten gross, und das ärztliche Verfahren ist ganz demselben gleich, welches wir auch der Zurückhaltung des Urins durch Krampf entgegensetzen. Das Kind wird in ein warmes Milchbad gesetzt, erhält warme Umschläge von Leinmehl in Milch gekocht, erhält Klystiere von gequetschtem Leinsamenaufguss und zum Getränk Muttermilch. So lange als es ohne Gefahr geschehen kann, vermeide man es, mechanische Hülfsmittel in Gebrauch zu ziehen, und nur wenn nach dem wiederholten Gebrauche dieser Mittel der Urin nicht fliesst, was wir jedoch noch nicht gesehen haben und was auch bei den mehr venösen Entzündungen nicht leicht der Fall seyn wird, und der Zustand des Kindes gefährlicher wird, ist es rathsam dem Harne mittelst eines dünnen Catheters Abfluss zu verschaffen. Zu Blutegeln unsre Zuflucht zu nehmen möchte bei dem angedeuteten Charakter der Entzündung bei Kindern kaum nöthig werden.

Fortdauer des Fötuszustandes und Unvermögen den Harn zu entleeren, weil er von den Nieren nicht abgesondert wurde, wird von FEILER, CARUS und JOERG angenommen, und letzterer glaubt, die Ursache davon sey Mangel an Nahrungsstoff im Blute, welchem demnach zuerst müsse abgeholfen werden; diess scheint auch allerdings so, denn wir beobachteten es mehrmals, dass Kinder, deren Mütter keine Milch in der Brust hatten,

und welche das Stillen demungeachtet erzwingen wollten, noch 36 Stunden nach der Geburt den Urin nicht entleert hatten. Die Heilung oder Beseitigung dieses Zustandes ergiebt sich hieraus von selbst. Feiler versuchte den Gebrauch diuretischer Mittel dagegen ohne Erfolg, da er hingegen durch Einreibung einer mit Laugensalz und Kamphor versetzten Opiatsalbe in den Unterleib und das Mittelfleisch glaubt seinen Zweck erreicht zu haben.

Weniger häufig gleich nach der Geburt als längere Zeit nach derselben treten auch Beschwerden von Harnsteinen zuweilen ein, welche sich leicht von andern Harnbeschwerden unterscheiden lassen. Diese Beschwerden werden durch wirkliche Harnsteine oder Harnsand, Harngries, erzeugt, die sich entweder in den Nieren, Harnleitern, Harnblase, oder auch selbst in der Harnröhre befinden können. Die Erscheinungen dabei sind sehr bezeichnend. Das Uriniren ist schmerzhaft: es werden ebenfalls unter Wehklagen nur einige Tropfen Harn fortgepresst, der eine röthlich blutige Farbe hat und einen schleimigen oder eiterartigen Bodensatz hat. Am sichersten ist die Dianose, wenn schon mit dem Urine kleine Steinchen oder Harnsand entleert worden waren. Am schwierigsten ist es, den Nieren- oder Harnleiterstein zu erkennen, da man hingegen den Harnblasenstein leichter entdecken kann. Bei Knaben fühlt man ihn öfters, wenn man den Finger in den Mastdarm führt.

Es ist schwer zu entscheiden, in welcher Zeit des kindlichen Lebens sich zuerst Steine im Organismus zu erzeugen vermögen, und woraus sie entstehen, oder wodurch ihre Bildung begünstigt wird. Feiler ist der Meinung,

dass schon im Fötus sich Harngries und Harnsteine erzeugen können, Fr. Præl [64]) fand schon in den Nieren eines sechswöchentlichen von gesunden Ältern gebornen Mädchens mehre Steine, von denen die meisten die Grösse von Hirsekörnern hatten, von rauher Oberfläche und hellbrauer Farbe waren, und deren Hauptbestandtheile phosphorsaurer Kalk, Harnsäure und Eyweisstoff waren. Auch in diesem Falle war die Harnabsonderung von der Geburt an abnorm gewesen und liess vermuthen, was auch Meckel [65]) angenommen hatte, dass sich die Steine schon vor der Geburt bilden könnten. Da die ganze Bildung des Embryo noch nicht klar ist, so wird Alles, was wir von dem Entstehen dieser Steine im Fötus glauben dürften, nur Hypothese bleiben; uns scheinen besonders solche Kinder zur Steinerzeugung geeignet zu seyn, deren Ältern daran litten und von denen das Kind die Disposition erbte, — ferner Kinder, deren Mütter in der Schwangerschaft vorzüglich solche Speisen zu sich nahmen, durch welche die Steinerzeugung begünstiget wird, wie z. B. junge ungegohrene Biere, junge Weine, Käse u. s. w., und endlich Kinder, bei denen schon aus den erdigen und steinigten Concrementen in der Placenta, auf eine überwiegende Menge phosphorsauren Kalk geschlossen werden kann.

Als Mittel, der Steinerzeugung bei Kindern von einem oder mehreren Jahren vorzubeugen, hat man den Bast von der gemeinen Linde anzuwenden vorgeschlagen, von wel-

[64]) Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde Bd. XIV. No. 8. S. 123. — Horn's Archiv für practische Medicin. 1825. Hft. V. S. 250.

[65]) Deutsches Archiv für die Physiologie. Bd. VIII. Hft. 2.

chem eine Drachme mit Wasser abgekocht und des Morgens eine Tasse voll, mit dem Zusatze von 7 bis 8 Gran sal sedativum gebraucht werden soll. Wir versprechen uns von diesem Präservativmittel nicht viel. — Ist man von dem Daseyn eines Steins oder des Harnsandes überzeugt, so suche man durch lauwarme Bäder, erweichende Fomentationen und Petersilien- oder Wachholderbeerwasser die Entfernung desselben zu begünstigen. Sind die Schmerzen sehr heftig, so lasse man schwache Opiatsalben in die Harnblasengegend einreiben, auch wohl einen oder einige Tropfen Opiumtinktur einem Klystiere zusetzen. Blieb ein Harnstein in der Harnröhre sitzen, so nützen ebenfalls warme Bäder, ölige Injectionen und erweichende Umschläge. Wurden diese ebenfalls ohne Erfolg angewendet, und drohte die längere Zurückhaltung des Urins Gefahr, so muss der Stein entweder mittelst eines Catheters in die Harnblase zurückgestossen werden, oder es bleibt nur das Ausschneiden desselben aus der Harnröhre übrig.

Ferner können sich auch steinigte Concretionen zwischen der Vorhaut und der Eichel bilden, denen durch Reinlichkeit vorgebeugt werden kann; waren sie bereits so gross, dass die Vorhaut nicht mehr darüber zurückgeschoben werden konnte, so nützen ebenfalls erweichende Mittel, wie warme Bäder, Umschläge, ölige Einreibungen u. dgl. m. Konnte man auch hierdurch die erforderliche Nachgiebigkeit der Vorhaut nicht erreichen, so muss diese aufgeschlitzt werden.

Endlich kann der Harn auch dadurch zurückgehalten werden, dass die Harnröhre durch irgend eine benach-

barte Geschwulst zusammengedrückt wird, wie diess z. B. in H. COLE's Falle [66]) sich ereignete, wo in der Mutterscheide eines kleinen Mädchens sich zwei steinigte Massen befanden, die nur nach dem Durchschneiden des Mittelfleisches, mit Hülfe eines Steinlöffels entleert werden konnten, von denen die erste fünf und die zweite drei Loth schwer war. Das Kind hatte sich spielend zwei Metallknöpfe in die Vagina gebracht und um diese hatte sich der Stein formirt.

b) Harnstrenge (Strangurie), oder beschwerliches, schmerzhaftes Urinlassen wird durch Schreien der Kinder beim Abflusse des Harns, der nur tropfenweise abgeht, durch Anschwellen der Harnblase und Schmerz bei der Berührung der Blasengegend erkannt.

Der Veranlassungen zur Strangurie giebt es mehrere: bald ist Harnsand, Krampf nach Erkältung und beim beschwerlichen Zahnen, bald scharfer Harn, bald der Genuss gährender Getränke Ursache. HORN [67]) bemerkte ausserdem öfters als Veranlassung der Strangurie starkes Wundseyn der äussern und innern Schaamtheile, und Verstopfung der Harnröhre von Aussen durch eine schmierige Masse, die er für verdickten Schleim aus den glandulis sebaceis hielt.

Die Prognose ist nicht ungünstig, wenn es gelingt dem Urine Abfluss zu verschaffen; gelingt diess dagegen nicht,

[66]) The London medical Repository by G. M. BURROW's and A. T. THOMSON. Vol. VII. 2.

[67]) Archiv der practischen Heilkunde für Schlesien und Südpreussen, herausgegeben von DR. ZADIG und DR. FRIESE. Bd. III. St. 1. Breslau, 1802.

so folgt in der Regel Zerreissung der Harnblase und Tod. Horn beobachtete bei langwierigem Verhalten des Urins ein ganz besonderes sich über die Körperoberfläche verbreitendes Exanthem, welches er von dem durch die resorbirenden Gefässe der Harnblasenwände in die Säftemasse zurückgeführten Urine herleitete.

Die Heilung wird durch lauwarme Milchbäder, erweichende, krampfstillende Klystiere, durch täglich mehrmals wiederholtes Reinigen der Genitalien, erweichende Umschläge, narcotische Einreibungen in die Blasen- und Mittelfleischgegend und durch den Genuss schleimiger Getränke bewirkt. Auch Feiler und Knothe [68]) erklären sich für den Gebrauch der von Jawandt zuerst empfohlnen sem. lycopodii in der erwähnten von Hufeland angegebenen Form.

c) Unvermögen den Harn zu halten (Enuresis, incontinentia urinae) ist ein Übel, welches weniger den Neugebornen, als das Kind betrifft, welches schon ein oder zwei oder mehrere Jahre alt ist, und das sich zuweilen bis zu den Jahren der Pubertät erhält: wir erwähnen es aber hier zugleich mit, da einmal von den Harnbeschwerden die Rede ist. Dieses Übel befällt in der Regel häufiger Mädchen als Knaben, weil sie eine weitere und kürzere Harnröhre haben und es liegen ihm verschiedene Ursachen zum Grunde. Zu diesen Ursachen gehört Schwäche des Sphincters der Blase, zu grosse Reizbarkeit der Harnblase, Körperschwäche und Schwäche der Blase

[68]) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. 1815. August. —

überhaupt, zu fester Schlaf, zu grosse Faulheit und Gewohnheit.

Die Prognose ist bei diesem Übel günstig, denn in den Jahren der Reife verliert es sich gewöhnlich von selbst, kann aber auch, wenn es sich früher verloren hatte, bei schneller Entwickelung des Geschlechtssystems gerade bei der Pubertät sich auf eine kurze Zeit wieder fi den, besonders bei Mädchen, was Capuron dem Überschuss der Irritabilität, welche die Veränderung im Uterinsystem entstehen liess, zur Last legt.

Die Heilung dieses Übels ist so verschieden, als es die Ursachen sind, die demselben zum Grunde liegen können. Bei Schwäche des Sphincters und der zu grossen Reizbarkeit der Harnblase, welche sich bei der geringsten Anfüllung zu entleeren strebt, ist es von grossem Nutzen, am Tage den Urin längere Zeit anhalten zu lassen, um gleichsam den Schliessmuskel der Harnblase an einen kräftigeren Widerstand zu gewöhnen. Hierbei muss zugleich Alles vermieden werden, was das Übel begünstiget, und hierher gehört namentlich das Schlafen auf und unter dicken Federbetten, anstatt deren man sich besser der Matratzen bedient. Vermieden müssen dabei alle Nahrungsmittel und Getränke werden, welche eine urintreibende Kraft haben, wohin besonders auch grüner Thee und Weissbier gehören. Als stärkende Mittel dienen natürliche Eisenwässer zu ganzen Bädern und als Insessus, anstatt deren man sich auch, wo die Vermögensumstände der Aeltern nicht von der Art sind, dass sie diess ausführen können, des Löschwassers der Schmiedte bedienen kann. Endlich werden auch mit

grossem Vortheil die kalten Flussbäder und die aromatischen, selbst mit geistigen Mitteln versetzten Umschläge über die Harnblasengegend anhaltend gebraucht, angewendet.

Rührt die Enuresis von allgemeiner Körperschwäche nach vorausgegangenen Krankheiten her, so muss die Beseitung dieser Körperschwäche mit steter Rücksicht auf den vorigen Krankheitszustand geschehen. — Bei einem lähmungsartigen Zustande der Harnblase räth Capuron zu dem Gebrauche der Vesicatorien selbst zu wiederholten Malen an die Schenkel und auf die Hinterbacken gesetzt: auch könnte wohl in solchen Fällen die Electricität gute Dienste leisten, da man sich hingegen des Gebrauchs der tinctura cantharidum und des Kamphors oder ähnlicher Mittel bei Kindern gänzlich zu enthalten hat.

In einzelnen Fällen hat man gesehen, dass die Incotinentia urinae eine Begleiterin der Wurmkrankheit ist, und durch die Anwesenheit der Würmer erregt und unterhalten wurde. In diesen Fällen müssen wir dahin verweisen, wo von diesem Übel die Rede ist, um uns nicht zu wiederholen, da nur durch die Entfernung der Würmer das Unvermögen den Harn zu halten, welches hier nur als Krankheitssymptom zu betrachten ist, beseitiget werden kann.

Ist die Incontinentia urinae blos ein Gewohnheitsfehler, oder Folge zu festen Schlafes oder zu grosser Faulheit, so hängt ihre Heilung mehr von einer gut geleiteten Erziehung ab. Bei grosser Trägheit müssen Kinder mehrmals des Nachts aus dem Schlafe

erweckt und zum Aufstehen genöthiget werden; war dagegen zu fester Schlaf die Ursache, so muss dafür gesorgt werden, dass die Spiele und Beschäftigungen des Kindes nicht zu wild sind, weil der Schlaf um so fester zu seyn pflegt, je grösser die körperliche Ermüdung war. Endlich hat man auch dafür zu sorgen, dass Kinder zu kurze Zeit vor dem Schlafengehen den Darmkanal nicht zu sehr durch Speisen anfüllen, so wie auch das Trinken um diese Zeit vermieden werden muss.

15) Anschwellung und Verhärtung der Brüste bei Neugebornen. (Induratio, intumescentia mammarum.)

Nicht blos bei Neugebornen weiblichen Geschlechts, sondern eben so oft bei Knaben findet man nach der Geburt zuweilen die Brüste aufgeschwollen, und nicht selten zugleich ansehnlich verhärtet. Feiler benennt dieses Übel Milchgeschwulst der Brüste, weil sich gewöhnlich eine weissliche Feuchtigkeit in denselben befindet. Da jedoch dieses Fluidum keineswegs Milch, sondern lymphatischer Art ist, auch diese Benennung zur Verwechselung der Begriffe Veranlassung giebt, so scheint uns diese Benennung unpassend.

Die Ansichten, woher diese Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeit in der Gegend der Brüste rühre, sind sehr verschieden. Jahn schrieb diesen Anschwellungen eine Ähnlichkeit, sowohl in Beziehung auf ihr Entstehen, als auch auf das in ihnen Enthaltene mit den Mitessern (comedones) zu. — Oken ist der Meinung, dass der Embryo zum Theil durch die Brustwarzen ernährt werde, indem sich die Mündungen mehrerer Saugadern hier befänden, welche die Bestimmung

hätten, die nährenden Bestandtheile des Fruchtwassers dem Embryo zuzuführen. — Feiler vermuthet, dass die Brustwarzen Ausführungsgänge besonderer Fötus-Organe von unbekannter Bestimmung seyen, welche bei der Entwickelung des Fötus eine wesentliche Rolle spielten u. s. w. Alle diese Vermuthungen sind dagegen Hypothesen, welche nicht viel für sich haben und wir sind daher genöthiget, der späteren Zeit weitere Aufschlüsse darüber zu überlassen.

Gewöhnlich wird in wenigen Tagen nach der Geburt diese unter der Haut in der Gegend der Brustwarzen befindliche lymphatische Feuchtigkeit wieder aufgesaugt, wenn man sie sich selbst überlässt, und so verschwindet dann die Anschwellung ohne weiteren Nachtheil: wird aber die Geschwulst durch rohe Handgriffe der Hebamme entleert, welche durch Vorwitz, Aberglauben oder durch die lächerliche Ansicht geleitet zu werden pflegen, dass Mädchen, bei denen dieses Ausdrücken unterbleibt, keine Brustwarzen bekommen, — oder wird die Brust durch Kleidungstücke gerieben oder gedrückt, so pflegt sich Entzündung und Eiterung einzustellen, welche dem Kinde viel Schmerzen verursacht, ja selbst in den höheren Graden des Übels Fieber erzeugt.

Die Prognose ist nicht gefährlich und gewöhnlich ist das Übel in fünf bis sechs Tagen wieder geheilt.

Die Heilung richtet sich darnach, ob Entzündung vorhanden ist oder nicht. Findet sich keine Spur derselben vor, so sucht man sie zu verhüten, indem man die Brust vor allen schädlichen äussern Einflüssen zu

sichern sich bemüht, Demnach darf das Kind, wenn es aus dem Bade gehoben oder gewaschen worden war, nicht durch Reiben der Haut abgetrocknet werden, sondern man muss die Feuchtigkeit auf der Haut in der Gegend der Brüste vorsichtig abtupfen. Bei der Bekleidung sichert man die Brust vor Druck dadurch, dass man ein Bäuschchen gezupfte Baum- oder Schaafwolle über dieselbe legt und die Kleidung nicht zu fest anlegt, wodurch die Brüste erwärmt und die Resorbtion der Feuchtigkeit begünstigt wird. — Nicht immer lässt sich jedoch auf diese Weise der Entzündung vorbeugen, sondern sie folgt bisweilen auch ohne äussern Druck, wenn die erwähnte lymphatische Feuchtigkeit sich in zu grosser Menge ansammelte, was meistentheils bei sehr vollsaftigen und wohlgenährten Kindern der Fall ist.

Ist nur ein geringer Grad von Entzündung zugegen, so suchen wir diese noch auf trockenem Wege zu zertheilen durch Überschläge gewärmter Kleye, zertheilender Kräuter u. dgl. m. Erreicht dagegen die Entzündung einen höheren Grad und wird es augenscheinlich, dass der Übergang in Eiterung nicht vermieden werden kann, so haben wir den Übergang in Eiterung zu begünstigen, was durch Umschläge von Leinsaamenmehl, Hafergrütze und erweichender Species, welche in kochender Milch aufgeweicht werden, geschieht. Ist die Spannung gross, die Härte hochroth, die Geschwulst glänzend, und äussert das Kind grossen Schmerz, so nützt das vorsichtige Bestreichen oder Befeuchten der Geschwulst mit einer Mischung des ol. hyoscyami coct. und ol. amygdalarum. Bei bedeutender Härte

findet das ung. hydrarg. ciner. mit unguent. de althea seinen Platz. Zeigt es sich an der Geschwulst selbst, dass Eiterung eingetreten ist und dass das Aufbrechen derselben bevorstehet, so suche man dieses auf alle Weise zu befördern, weil dann sogleich die Schmerzen nachlassen und das Kind Ruhe bekommt. Auf den sich auf der Geschwulst zeigenden weissen Punkt der Geschwulst lege man in dieser Absicht ein kleines erweichendes Pflästerchen; wozu man sich einer Mischung des empl. diach. compos. mit empl. malactic. bedienen kann; ein demselben Zwecke entsprechendes Hausmittel ist die Mischung aus Mehl und Honig.

In wenigen Fällen hat man diese Anschwellungen der Brust tödtlich werden sehen, und hat sich dann mehr der narcotischen Mittel und Pflaster bedient. Osiander empfahl in diesem Falle einen mit Honig bestrichenen Umschlag von herb. cicutae. Zu vermeiden hat man jedenfalls alles Reizen und Ausdrücken der Geschwulst, was zu andern Übeln Veranlassung geben kann.

16) Gelbsucht der Neugebornen. (Icterus recens natorum.)

Die Neugebornen werden sehr häufig am dritten oder vierten Tage nach der Geburt von einer Gelbsucht befallen, welche sich von dieser Krankheit der Erwachsenen sehr auffallend unterscheidet. Sie äussert sich durch ein Gelbwerden der Haut des Gesichts und eine ähnliche Färbung der Augen und ohne dass sich irgend ein weiteres Krankheitssymptom einstellt, verbreitet sich diese gelbe Farbe der Haut über die ganze Körperoberfläche,

steigt allmählig und nimmt ebenso wieder ab, so dass sie zuweilen nach wenigen Tagen wieder verschwindet, zuweilen über neun, ja sogar über vierzehn Tage währte. Der Umstand, dass die meisten Kinder von der Gelbsucht befallen werden, hat viele Ärzte sogar glauben lassen, dass sie eine natürliche Folge der in dem kindlichen Organismus bei der Geburt vorgehenden wichtigen Veränderungen sey und betrachten sie keinesweges als eine pathologische Erscheinung. — Bei atrophischen und scrophulösen Kindern zeigt sich zuweilen mehrere Wochen oder Monate nach der Geburt ebenfalls eine Gelbsucht, allein diese ist ihrem Wesen nach schon ganz von der der Neugebornen verschieden, und es liegt ihr jedesmal Verhärtung oder ein anderer pathologischer Zustand der Leber zum Grunde.

Über die Entstehungsweise dieser Krankheit und die ihr zum Grunde liegenden Ursachen sind sehr verschiedene Ansichten ausgesprochen worden, und noch immer sind diese Ansichten sehr getheilt. Morgagni[69]) glaubt, dass die Gelbsucht der Neugebornen von der durch die Unterbindung und Lösung der Nabelschnur veranlassten Contraction der Nabelblutader, die sich bis zur vena portae verbreite, und von dem Mangel des früher nach der Leber hin Statt habenden Blutandranges abzuleiten sey. — Auf ähnliche Weise sucht Autenrieth[70]) das Wesen in einem Mangel des Blutzu-

[69]) De sedibus et causis morborum. Epist. 48. artic. 59.

[70]) Observationes quaedam physiologico-pathologicae, quae neonatorum morbos frequentiores spectant. Tubing. 1799.

flusses nach der Leber und der in derselben langsamer werdenden Circulation. — Chambon[71]) vermuthet, dass der während des Geburtsactes auf den Kopf des Kindes ausgeübte Druck auf consensuellem Wege eine krankhafte Thätigkeit der Leber hervorrufe, in welcher die Gelbsucht begründet liege, — was auch Jahn wahrscheinlich findet, der aber zugleich die physischen und chemischen Verhältnisse des Hautsystems zur Atmosphäre in Anschlag bringt. — Baumes findet die Ursache der Gelbsucht in der Anhäufung des Kindpechs, in Unreinigkeiten, die sich im Duodenum befinden, in einem krampfhaften Zustande des ductus choledochus und in dem Reize des in der Nabelschnur faul gewordenen Blutes. Die letztere Ansicht wurde neuerlich von den Mesmerianern wieder erneuert[72]). Fleisch nennt als Ursache der Gelbsucht die Verschliessung des gemeinschaftlichen in den Zwölffingerdarm mündenden Gallenganges durch Krampf, welcher durch den ungewohnten Reiz der ersten Nahrung oder verhaltenes Meconium oder irgend einen andern Reiz hervorgerufen werde. — Rosenstein ist der Meinung, dass eine Verstopfung der pori biliarii, des ductus hepaticus oder ductus choledochus durch zähe Säfte oder angesammelten Schleim die

[71]) Ueber die Krankheiten der Kinder. Bd. I. Abthl. 1.

[72]) Dr. J. C. L. Ziermann, die naturgemässe Geburt des Menschen, oder Betrachtungen über zu frühe Durchschneidung und über Unterbindung der Nabelschnur, als Ursprung der häufigsten und gefährlichsten Krankheiten des Menschengeschlechts. Mit einer Vorrede vom Prof. Wolfart. Berlin, 1817. — Vergl. Joerg's Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes u. s. w. II. Bd. Leipzig, 1818.

Schuld trage, welcher Ansicht auch CHEYNE[73]) beitrat. LEVRET giebt zu schwere Ammenmilch als Ursache an. — HENKE nimmt als wahrscheinlich an, dass die durch die mit der Geburt eintretende Veränderung des Blutumlaufes und durch die neu beginnende Funktion des Darmkanals entstehende neue Richtung der Thätigkeit der Leber das ursächliche Moment der abnormen Einsaugung galligter Feuchtigkeit und deren Absetzung im Zellgewebe der Haut sey. — FEILER glaubt bald in demselben Umstande, bald in Verstopfung des Gallenganges durch Krampf oder Unreinigkeiten des Darmkanals die Ursache der Gelbsucht zu finden. — CARUS[74]) macht auf die Zartheit des Hautorgans, auf das Übergewicht der Leber über die andern Unterleibsorgane so wie auf das kohlenstoffreiche Blut der Neugebornen als prädisponirende Momente der Gelbsucht aufmerksam und betrachtet bald Erkältung bald unzweckmässige Nahrung, bald Diätfehler der Mutter oder Amme, bald Leibesverstopfung u. dgl. m. als Gelegenheitsursachen. CAPURON misst der Verhaltung des Meconiums, Einwirkung der atmosphärischen Luft auf die zarte Haut und Krampf der Leber oder der Gallengänge, so wie (mit CHAMBON[75]) anhaltendem Drucke auf den Kindeskopf während der Geburt die Schuld bei.

BOER, WENDT und JOERG stimmen darin überein, dass die Prädisposition zu dieser Krankheit in der Zartheit

[73]) Essays on the diseases of children. Essay II. Edinburgh, 1802.

[74]) Lehrbuch der Gynäkologie. Th. II. S. 626.

[75]) HUFELAND's Annalen der französ. Arzneikunde. Bd. I. S. 287.

des kindlichen Organismus und die gewöhnlichste Ursache derselben in plötzlicher Erkältung bestehe, durch welche die Haut ganz umgestimmt und eine krankhafte Richtung in der Function der Leber und des ganzen Gallensystems hervorgebracht werde, welche nach unserer Meinung wohl nicht gar selten in einem krampfhaften Zustande der Leber beruhen mag.

Die Prognose ist in der Regel bei der in unsern Gegenden beobachteten Gelbsucht der Neugebornen günstig, denn es ist ausser einer zweckmässigen diätetischen Pflege in der Regel nichts nöthig.

Die Behandlung besteht demnach darin, dass wir für eine mässig warme Temperatur der Luft in dem Zimmer, in welchem sich das Kind befindet, und für gehörige Ausleerungen, namentlich des Darmkanals Sorge tragen, und ferner durch Reinlichkeit und warme Bekleidung, so wie durch blosse Muttermilch und Vermeidung anderer, vorzüglich fester Nahrungsmittel einer pathologischen Stimmung des Hautsystems oder Darmkanals vorzubeugen suchen. War die Gelbsucht schon vorhanden, so machen warme Bäder, Klystiere, und allenfalls ein eröffnender Saft die ganzen Heilmittel aus.

Capuron will der Gelbsucht der Neugebornen, vorausgesetzt, dass sie in Folge heftigen Drucks auf dem Kindeskopfe während der Geburtsarbeit entstanden war, am sichersten durch einen Aderlass an der Nabelschnur vorbeugen, und schlägt als Substituens dort, wo das Blut auf diesem Wege nicht in hinreichender Menge fliesst, als unerlässlich das Anlegen von Blutigeln hinter die Ohren vor. Gewiss verdient dieser höchst einseitige, ohne alle

Berücksichtigung der Körperconstitution und des übrigen Befindens des Kindes gethane Vorschlag keine Nachahmung.

Da wir jedesmal nach Erkältung der Kinder die Gelbsucht entstehen sehen, ist es uns nicht recht begreiflich, welchen Nutzen Boer in dieser Krankheit von den kalten Bädern erwartete, die, wie auch Henke meint, bei zarten Kindern stets vermieden werden sollten: mehr dürften die von Boer empfohlnen sanften Frictionen des Unterleibes, und namentlich der Lebergegend nachgeahmt zu werden verdienen.

Heyfelder [76]) will die Gelbsucht öfters in Verbindung mit der Zellgewebeverhärtung gesehen haben, und findet zwischen diesen beiden Krankheiten eine grosse Ähnlichkeit, insofern er als gemeinschaftliche Ursache beider Übel einen durch Störung der Respiration bedingten unvollkommenen Blutumlauf annimmt, indem das Blut den grossen Kreislauf durch die Lungen verlassend, den dem Fötusleben eigenthümlichen einschlage, wodurch ein stärkerer Blutzufluss nach der Leber und den Nabelgefässen und Überfüllung und Stockung im Gallenbereitungssysteme entstehe, da das Blut durch jene Wege nicht wieder abfliessen könne. Auch die Leichenöffnungen sollen diese Ähnlichkeit bestätigen; denn in beiden Übeln sollen der ductus arteriosus Botalli, das foramen ovale und der ductus venosus Arrantii nicht geschlossen seyn, Gallenblase und Gallengänge von Galle

[76]) Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen u. s. w. Leipzig, 1825.

überfüllt, die dünnen Därme gelblich gefärbt und die intestina crassa mit grünen gallertartigen Klumpen überfüllt seyn. Da wir kein Kind an der simplen Gelbsucht der Neugebornen sterben sahen, können wir über diesen Befund nicht urtheilen, in drei Fällen jedoch, wo wir die Section mit jenen Berücksichtigungen bei Kindern vornahmen, welche icterisch waren, aber an andern Zufällen, namentlich am Trismus verstorben waren, konnten wir den von Heyfelder beschriebenen Leichenbefund nicht bestätiget finden.

Wie früher Autenrieth betrachtet ausserdem auch noch Chevreul [77]) die Gelbsucht als verwandt mit der Zellgewebeverhärtung. Diese Ähnlichkeit beruhete darauf, dass er bei der Section der an letzterer Krankheitsform verstorbenen Kinder und namentlich beim Einschneiden in die Haut eine Feuchtigkeit ausfliessen sah, deren Hauptbestandtheile Eiweissstoff, ein gelbfärbender Stoff und ein grünfärbendes Princip waren, die sich auch in der Galle vorfinden, und ganz dieselbe Flüssigkeit sey das Blut icterischer Kinder. Alle diese Flüssigkeiten sah Chevreul in weien Gefässen grössten Theils gerinen und ein häutiges, gallertartiges Wesen annehmen, und die färbenden Bestandtheile in einem geringen Fluidum zurückbleiben, wodurch ihm das Entstehen der Zellgewebeverhärtung viel erklärlicher schien. Das Wesen der Zellgewebeverhärtung setzt er also in die Neigung des Blutes sogleich

[77]) Bulletin des sciences médicales, publié par M. de Ferrusac extrait. 1824. Juni. — Froriep's Notizen für Natur- und Heilkunde. Bd. VIII. St. 8. S. 128.

bei dem Austreten aus den Gefässen zu gerinnen, und betrachtet sie als icterische Verhärtung. — Auf BRESCHET's Rath machte nun auch LASSAIGNE [78]) Versuche, um den bei beiden Übeln in der Haut enthaltenen Farbestoff kennen zu lernen, und hieraus ergab sich, dass die gelbe Substanz, welche die Haut icterischer Kinder färbt, grösstentheils die Eigenschaft des Färbestoffes der Galle besass, dass aber die übrigen Grundbestandtheile der Galle in ihr fehlten, und man also nicht behaupten könne, dass Galle sich in dem Zellgewebe vorfinde. Demnach sey die Analogie der chemischen Eigenschaften des Färbestoffes aus der Haut icterischer Kinder und der Galle nicht hinreichend diess zu beweisen, da sich auch annehmen liesse, dass der gelbe Färbestoff nicht nothwendig aus der Galle, sondern auf Kosten eines durch die Krankheit modificirten Princips entstanden sey, obschon er alle Eigenschaften des in der Galle befindlichen Färbestoffes enthalte.

17) Der Rothlauf, die Rose, oder Rosenentzündung der Neugebornen. (Erysipelas neonatorum.)

Von dieser Krankheit werden Kinder meistens in den ersten sechs Wochen ihres Lebens befallen, und nur sehr selten werden sie später davon ergriffen.

Der Verlauf der Krankheit ist sich nicht immer gleich und die allgemeinen bei derselben gegenwärtigen Erscheinungen sowohl, als auch die davon abhängige Gefahr werden durch den Ort bestimmt, auf welchem die Krankheit zuerst erscheint. Auf der Haut, und zwar am häufigsten an der Nabelgegend oder auch näher nach den Ge-

[78]) FRORIEP's Notizen. Bd. XIV. No. 3. 1826.

nitalien zu, seltener an den Extremitäten zeigt sich zuerst ein meistens gelblich-rother Fleck, der weder über die Hautoberfläche erhaben ist, noch anfänglich eine bedeutende Härte oder Hitze zeigt. Schnell nimmt diese Röthe zu, es zeigt sich deutliches Auftreten, grosse Hitze, bedeutende Härte und eine blaurothe Farbe, wie sie bei der Rose der Erwachsenen wahrgenommen wird. Bei der Berührung dieser harten Stelle verliert sich auf einen Augenblick die rothe Farbe und es zeigt sich eine weisse Stelle, die sich aber augenblicklich nach dem Nachlasse des Druckes wieder röthet. Diese Entzündung wandert zuweilen so nach und nach über den ganzen Körper, wie z. B. Jörg vom Unterleibe und von der Gegend der Lendenwirbel sie ausgehen, über den ganzen Rumpf bis zu den Schläfen in die Höhe steigen, von hier aber wieder bis zu den Händen herab, und von der Beckengegend bis auf die Fusszehen sich herabsenken sah, — und F. A. Schmidt[79]) sah sie ebenfalls an den Genitalien eines Mädchens entstehen und von dort bis nach den Füssen sich herabsenken. Jede Berührnug der entzündeten Stelle ist äusserst schmerzhaft, weshalb man auch darauf sehen muss, dass die Kleidungstücke nicht zu fest anliegen: namentlich müssen alle Nabelbinden und Wickelschnuren weggelassen werden. Ist die Entzündung ausgebildet, so findet sich Fieber ein, mit grosser Unruhe, Mangel an Schlaf und ängstlichem Schreien. Die Haut auf der ganzen Oberfläche des Körpers ist trocken, desgleichen der Mund und so auch die Zunge. Trinkt das Kind an der müt-

[79]) De erysipelate neonatorum, Diss. Lips. 1821. 8.

terlichen Brust, so thut es oft nur wenige Züge und fängt dann wieder an zu schreien. In einzelnen Fällen, wo die Rose auf dem Unterleibe befindlich war, schien es, als wenn auch der Darmkanal an der Krankheit Theil nähme, indem die Kinder Alles, was ihnen als Getränk geboten wird, sogleich wieder von sich brechen und die Darmausleerungen ganz unterbleiben. Am schnellsten nimmt jedoch jedesmal die Leber Theil, diess beweist die fast immer während der Krankheit Statt findende icterische Färbung der Haut, die dunklere Farbe des Urins, welche auf den Windeln sich gelbgrün zeigt, wie bei der Gelbsucht, und endlich die grüne Farbe des Darmkothes.

Steht die Rosenentzündung ausgebildet da, so fehlt es auch nicht an Fieber, welches gegen Abend Exacerbationen macht, bei längerer Dauer und weiterer Verbreitung aber auch continuirt. Da demnach diese Krankheit nicht örtlich bleibt, sondern den ganzen Organismus ergreift, lässt sich auch begreifen, warum sie so oft unglücklich endet. Der Ausgang ist nach dem Grade der Entzündung, nach dem Orte, welchen sie befiel, und nach der Ausdehnung des Übels verschieden. Hatte die Rose einen hohen Grad erreicht, so geht sie entweder in eine zerstörende Eiterung über, oder es folgt ihr Brand, oder es stellen sich lebensgefährliche Nervenzufälle ein, besonders Trismus, wo dann jedesmal der Tod die unvermeidliche Folge ist. In den leichteren Formen tritt sie als blos gelinde Entzündung der Haut auf, die schnell ihren Sitz verändert, oft schon nach 24 bis 48 Stunden auf eine andere Stelle übergeht, das Allgemeinbefinden weniger ergreift und desshalb auch nicht leicht gefährlich

wird. Diese Form beobachtete HEYFELDER in den Spitälern zu Paris. Folgte dagegen der Entzündung Brand, so ist selten Hülfe, obschon wir selbst einen Fall beobachteten, wo sich in Folge dieses Übels Brand am Scrotum einstellte, dieses verloren ging und doch das Leben erhalten wurde [80]). In seltenen Fällen gehen dem Tode Petechien voraus.

Dass die Rose der Neugebornen zuweilen angeboren seyn soll, behauptete zwar GIRTANNER, allein es ist diese Behauptung durch keine weitere Erfahrung bestätiget worden.

Über die Entstehungsweise dieses Übels und die Ursachen, welche demselben zum Grunde liegen, sind die Ansichten sehr verschieden und gewiss kann auch dasselbe auf verschiedene Art hervorgerufen werden. Wir theilen die Veranlassungen in unmittelbare und mittelbare. Unter den unmittelbaren werden diejenigen verstanden, welche direct auf das zarte Hautorgan wirken, und hierher gehören heftiger Druck, Unreinlichkeit, langes Verweilen in durchnässten Windeln, wollene Unterlagen ohne leinene Decken, Unterlegen sehr heisser und besonders nicht ganz trockener Windeln, starkes Reiben mit groben oder harten Tüchern nach dem Bade, feuchte Wohnungen, Entzündung der Nabelvene und kalte Temperatur der Luft und des Bades. Mittelbare sind diejenigen Ursachen, welche auf andere Organe schädlich wirken und sympathisch diese Entzündung der Haut bewirken. Als solche

[80]) v. SIEBOLD's Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten. Bd. IV. St. II. S. 377.

haben verschiedene Ärzte eine grosse Menge genannt, wie z. B. Fleisch: schlechte Diät und Leidenschaften der Mutter oder Amme; — Henke: Störungen in den Functionen des Leber- und Gallensystems (da nicht selten icterische Erscheinungen der Rose vorausgehen oder wegen der innigen Wechselwirkung zwischen Leber und Haut sie begleiten); — Carus und Jörg: schlechte diätetische Pflege und Indigestion; — Wendt: versäumte Ausleerung des Meconiums; — Storch, Girtanner und Osiander: den Genuss spirituöser Getränke von Seiten der Mutter u. dgl. m. — Feiler glaubt, dass dieser Krankheit die Eigenthümlichkeit der Spitalluft zum Grunde liegen dürfe, und Osiander, Flæisch, Jahn und Wendt äussern die Meinung, dass auch die epidemische Constitution viel zur Entstehung dieses Übels beitragen möchte, da man besonders an einem Orte[81]) bei herrschender galligt schleimiger Constitution mehrere Kinder an der Rose erkranken sah. Henke bestritt es, dass man der Consitutio annua die Schuld beimessen dürfe, weil dann diese Krankheit auch epidemisch vorkommen müsse; Wendt spricht dagegen die Ansicht aus, dass auch der Gesundheitszustand der Mutter und deren Neigung zu Hautkrankheiten zu berücksichtigen sey, da gewöhnlich die Kinder armer, schlecht genährter, dem Trunke ergebener und solcher Mütter von dieser Krankheit ergriffen würden, welche an langwierigen und verdächtigen Hautausschlägen, an Kupferröthe im Gesicht litten, oder ähnliche Spuren dys-

[81]) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Bd. X. St. 4. S. 150.

krasischer Anomalien an sich trugen; dass aber eine an der Rose leidende Mutter diese Krankheit auf ihren Säugling übertragen könne, was Storch und Hufeland für möglich halten, will Wendt nicht wahrscheinlich finden.

Der Leichenbefund ist verschieden, nach dem Ausgange, welchen die Krankheit nahm. Verbreitete sich die Entzündung nach Innen, so findet man Spuren derselben am Magen und an den Därmen, auch wohl an den Lungen, und dabei in diesen Höhlen eine reichliche Ansammlung gelbgefärbten Serums. Osiander fand sogar alle Eingeweide der Brust- und Unterleibshöhle entzündet und brandig. In andern Fällen schien die Leber in ihrer Substanz ganz verändert, und wo die Entzündung nicht so tief gegriffen hatte, weitverbreitete Zerstörung und Auflösung des Zellgewebes, ja sogar Hohlgänge, die deutlich den Verlauf der Entzündung und des Wanderns der Rose zeigten. Auch wenn die Krankheit ihren Sitz an den Genitalien hatte, und selbst bei dem Übergange des Scrotums in Brand, scheinen nie die Hoden zerstört zu werden. In einem Falle, welchen wir beobachteten, wo das brandige Scrotum sich absonderte und das Kind erhalten wurde, waren beide Hoden von ihrer Scheidenhaut umgeben, mehrere Tage lang blos gelegen. Ausserdem fand man Eiter in der Nabelblutader, Entzündung der Herzohren, Verhärtung des Pancreas u. s. w.

Die Prognose richtet sich nach dem Orte, wo die Krankheit sich zeigte und dieselbe ihren Heerd hatte, — nach dem Grade und der Ausdehnung der Entzündung, — nach der Constitution des Kindes, —

nach den prädisponirenden und Gelegenheitsursachen, — nach der Dauer des Übels und nach den Complicationen desselben. — Im Allgemeinen müssen wir die Prognose ungünstig nennen, namentlich wenn die Rose auf dem Unterleibe sich zeigte, besonders auf der Nabelgegend, wo am leichtesten sich ein entzündlicher Zustand des Darmkanals oder der Leber beigesellt: an den Extremitäten ist dagegen weniger zu fürchten, da in solchen Fällen selten das Fieber von der Bedeutung ist und weniger leicht edle Gebilde von der Entzündung ergriffen werden können. — Zieht die Rose herum, ohne weitere Zerstörungen zu machen und währte sie über den siebenten Tag hinaus, so ist selten viel zu fürchten, da sie dann mehr in Form einer leichten und oberflächlichen Entzündung der Haut und des unter ihr gelegenen Zellgewebes auftritt, die nichts zurücklässt als eine leichte Abschuppung der Epidermis. — Bei dem wandernden Charakter der Rose der Neugebornen kann die Entzündung sich zuerst auf den Extremitäten zeigen und der Verlauf der Krankheit leicht scheinen, sich dann plötzlich auf den Thorax oder an den Hals oder gar an den Kopf versetzen und bei schnell wachsendem Fieber die höchste Gefahr befürchten lassen, daher die Prognose bis zur beendigten Heilung der Rose nicht sicher seyn kann. Am schnellsten tödtlich wird die Rose der Neugebornen bei der Versetzung auf den Kopf, wo die zugleich entstehende Entzündung des Gehirns meistens bald Schlagfluss zur Folge hat. Schnelles Verschwinden der Rosenentzündung ohne einen merkbaren Schweiss und veränderten, dicken und scharf riechenden Urin, so wie auch ohne sichtbares

Abschuppen der Oberhaut, lässt jedesmal sicher auf eine Metastase rechnen.

Verschiedene Ärzte haben die Heilung dieser Krankheit auch auf verschiedene Weise bezweckt, wie diess bei allen gefährlichen Krankheiten, gegen welche das gewöhnliche Verfahren nichts auszurichten vermag, der Fall ist. Viele Ärzte erklärten sich für eine Behandlungsweise, ja sogar für die Wirksamkeit eines einzelnen Mittels und gleich wurde ihrer Ansicht durch andre Ärzte widersprochen. So hatte schon Underwood, Gartshore u. A. m., den äusserlichen und innerlichen Gebrauch des Chinadecoctes empfohlen, John Miles [82]) fand das schwefelsaure Chinin ausserordentlich wirksam (das er einem dreiwöchentlichen Kinde täglich zu einem halben Gran auf einmal zu geben verordnete) und auch Lodemann [83]) versichert, die China in fünf Fällen mit günstigem Erfolge angewendet zu haben, während Heim [84]) die Anwendung dieses Mittels als nachtheilig verwarf. Dasselbe Schicksal hatten andre Mittel, welche gegen diese Krankheit angewendet und empfohlen worden waren, wahrscheinlich deshalb, weil man in jedem Grade der Krankheit, ohne Rücksicht auf Complication, und auf die Zeit, zu welcher es Empfehlung verdient, davon Gebrauch machte und Hülfe erwartete.

Unsrer Ansicht nach sind im Anfange der Krankheit alle reizende Mittel zu verwerfen, wie Camphor, flor. arnicae, rad. valerianae und serpenta-

82) The London Medical Repository. 1824. Mart.

83) Hufeland, Journal der pract. Heilkunde. 1811. Januar.

84) Horn's Archiv für pract. Medicin. 1809. Bd. III. S. 148.

riae, china, Wein und dgl.m., welche JAHN empfiehlt, infus. chinae mit spir. camphorae, für dessen äussere Anwendung GIRTANER stimmt, u. s. w., und dafür diejenigen anzuwenden, welche im Stande sind, die Entzündung zu mindern. Hierher gehören zuerst die Blutentziehungen durch Blutegel, deren Anzahl durch den Grad der Entzündung, die Ausbreitung derselben und durch die Constitution des Kindes bestimmt werden muss. Zugleich hat man auch Rücksicht auf den Unterleib zu nehmen, um das Fieber zu mässigen, was durch eröffnende schleimige Klystiere und abführende Säfte (Rp. Tinct. rhei aquos., syrup. mannae aa. D. S. Aller zwei Stunden bis zur Wirkung einen Theelöffel voll zu geben) geschieht. Hatte die Rose ihren Sitz am Thorax, wo am leichtesten die Entzündung sich auf die Leber oder auf den Darmkanal verbreitet, so verdient ganz besonders das Calomel angewendet zu werden. WENDT glaubt, dass auch kalte Umschläge bei neuen rosenartigen Entzündungen mit hochgesteigerter Diathesis nicht zu fürchten seyen, und führt als Beweis einen Fall an, wo ein mit der Natur der Krankheit unbekannter Wundarzt eine wirkliche Rose, welche an der Verse des rechten Fusses mit hoher Röthe eingetreten war, durch den innerlichen Gebrauch eines Rhabarberaufgusses und äussere Umschläge des GOULARD'schen Wassers heilte. In diese Ansicht möchten wir jedoch trotz dieses günstigen Verlaufs nicht einstimmen, weil wir befürchten, dass der Erfolg nicht immer derselbe seyn möchte, und wir gewiss Veranlassung zu nachtheiligen Metastasen von den Extremitäten auf edlere Or-

gane durch diese Behandlung geben. Joerg erklärt sich dagegen für die Brechen erregenden Säfte, so lange keine krankhafte Aufregung des Gehirns die Anwendung derselben verbietet, da diese auf das Hautorgan wirken, und sekundär die erhöhte Thätigkeit des Darmkanals herabstimmen. Dieser Zweck wird dadurch erreicht, dass wir aller Stunden einen Theelöffel voll Meerzwiebelsaft verordnen, bis einigemal Erbrechen gefolgt war.

Die äusserliche Behandlung ist einfach. Wir sorgen für eine gleichmässige warme Temperatur, wodurch eine gelinde Ausdünstung der Haut unterhalten wird. Dabei müssen alle drückende und beengende Kleidungsstücke abgelegt werden. Ferner ist das Auflegen des Flanells und der Schaafwolle, welche zu sehr reizen und erhitzen, zu unterlassen, so wie auch alle Nässe, sie mag in Form der Bäder, Umschläge oder Waschungen angewendet werden, zu vermeiden ist. Die von Hufeland und Henke vorgeschlagenen lauwarmen Bäder finden erst nach Beseitigung der Entzündung ihre Anwendung. Endlich erklärt sich auch Joerg wohl nicht mit Unrecht gegen die innere und äussere Anwendung des Kamphors, welche ausser Girtanner auch Carus und Wendt billigten.

Andre Mittel verlangt die Krankheit, wenn sie bereits die Entzündungsperiode durchlaufen hatte und in Brand übergeht. In diesem Falle können die kühlenden und abführenden Mittel nicht ferner gegeben werden, da jetzt alles darauf ankommt, die Lebensthätigkeit zu steigern. Diess geschieht nach Wendt's Ansicht durch den innerlichen Gebrauch eines Chinainfusum, dessen

Anwendung wir nicht billigen können, da es ein für den kindlichen Magen nicht passendes Mittel ist, weil es zur Verdauung mehr Kraft erfordert, als bei dem hier jedesmal leidenden Darmkanal vorausgesetzt werden kann. Gewiss nützen hier Moschussäftchen, der vorsichtige Gebrauch des Weins, aromatische Bäder und Bähungen mehr. Wir selbst beobachteten einen Fall welcher von den Ältern bis zum Eintritte des Brandes unbeachtet geblieben war, und in dem wir die Absonderung des brandigen Scrotum durch Umschläge eines weinigten Infusum cort. peruvian. zu befördern suchten, was auch vollkommen gelang.

Dass das von Jahn unter mehrern nervinis (er will nämlich den Rothlauf der Neugebornen, sowohl innerlich als äusserlich, wie den Typhus behandelt wissen, und verfolgt den reitzenden stärkenden Heilplan nach Brownischen Grundsätzen) vorgeschlagene opium, welches für den kindlichen Organismus überhaupt nicht passt, hier keine Anwendung verdient, hat Wendt bereits ausgesprochen.

Rücksichtlich des diätetischen Verhaltens ist es besonders nöthig dafür zu sorgen, dass das Kind fleissig mit reiner, völlig abgetrockneter, nicht grober und die Haut reitzender, gewärmter Wäsche bekleidet werde, und dass das Aus- und Ankleiden mit Schnelligkeit und Vorsicht geschehe, damit das Kind dabei nicht erkältet werde. Nachtheilig ist jedenfalls bei diesem Übel das Unterbreiten der vom Urin durchnässt gewesenen und am Ofen wieder getrockneten Windeln. Wenn Joerg Reinlichkeit des Kindes verlangt und das Baden nicht

allein, sondern auch das Waschen des Kindes völlig verbietet, so ist unsrer Meinung nach diese Ansicht dahin zu beschränken, dass nur die mit dem Rothlauf befallenen Theile nicht nass behandelt werden; nothwendig bleibt es aber immer, die vom Urin öfters nass werdenden Theile ein oder selbst zweimal auszuwaschen, was freilich in einem gewärmten Zimmer und mit grosser Vorsicht und Schnelligkeit geschehen muss, damit das Kind dabei nicht erkältet werde. — Bei dem leicht secundär sich einfindenden Leiden des Gehirns bringe man das Kind mehr in die Einsamkeit, verdunkle das Zimmer und suche alles zu vermeiden, was auf das Gehirn durch die Sinnesorgane reizend wirken könnte. —

Anlangend die Nahrung, so ist nur allein die Muttermilch geeignet, das Kind bei dieser bedenklichen Krankheit zweckmässig zu erhalten, zu nähren und dem Anhäufen gastrischer oder gallischer Cruditäten vorzubeugen, wozu die Neigung bei allen entzündlichen Krankheiten unverkennbar ist.

Verschwindet der Rothlauf plötzlich und stellen sich Symptome ein, welche die Versetzung der Krankheit auf edlere Organe befürchten lassen, so räth Feiler das Kind in ein warmes Bad zu bringen, die vorher von der Entzündung betroffen gewesenen Theile zu frottiren, mit Brennnesseln zu berühren oder, wenn diess ohne Erfolg bleibt, ein Senfpflaster auf dieselben zu legen.

18) Die Verhärtung des Zellgewebes (Induratio telae cellulosae).

Diese in Deutschland selten beobachtete, in England und Frankreich aber, und namentlich in den gros-

sen Findelhäusern daselbst häufig vorkommende Krankheitsform befällt gewöhnlich Kinder gleich nach der Geburt, so dass man öfters sie schon deutlich an ihren Symptomen erkennt, wenn das Kind kaum einen halben Tag geboren war, oft aber erst nach einigen Tagen ihren Ausbruch gewahrt. Dieser bald nach der Geburt erfolgende Eintritt der Zellgewebeverhärtung hat mehrere Ärzte veranlasst, wie Feiler, sie in den meisten Fällen für angeboren zu halten [58]), während Andre sie mehrere Monate nach der Geburt wollen haben entstehen sehen und Henke Symptome dieser Krankheit sogar im zwanzigsten Lebensjahre bei einem Mädchen nach einer heftigen Erkältung glaubt wahrgenommen zu haben. — Heyfelder, welcher die Zellgewebeverhärtung in dem Pariser Findelhause öfters beobachtete, sagt, dass sie gewöhnlich in den ersten fünf Tagen nach der Geburt zum Vorschein komme.

Diese Krankheit beginnt damit, dass einzelne Stellen der Körperoberfläche mit Veränderung der gewöhnlichen Hautfarbe, die zuweilen weiss wird, wie bei der phlegmatia alba dolens, in den meisten Fällen aber sich röthet, auch ein icterisches Ansehn gewinnt, oder rothblau wird, hart werden und sich erstarrt anfühlen, so dass der Finger keinen Eindruck bei stärkerer Berührung an diesen Stellen zurücklässt. Zugleich ist es auffallend, dass an diesen Stellen die Hautwärme verlohren geht, und sie sich ganz kalt anfühlen,

[85]) Vergl. Schurigii Embryologia Sect. III. Cap. I. §. 14. de foetu frigido et rigido, — und Ephemerid. acad. naturae curios. Cent. IX. Observ. XXX. p. 62.

auch nach künstlicher Erwärmung immer bald wieder die vorige Kälte wahrnehmen lassen. Dabei lässt sich die Haut nicht hin und herschieben, sondern sie scheint mit dem unter ihr liegenden Zellgewebe und den Muskeln ein erstarrtes Ganze auszumachen.

Am häufigsten zeigt sich die Krankheit zuerst an den Extremitäten oder an den Wangen und Geschlechtstheilen, wo das Zellgewebe am stärksten ist und verbreitet sich von hier über einen grossen Theil der ganzen Körperoberfläche. Uns ist nur ein einziges Beispiel zu Gesicht gekommen, und auch von diesem können wir nicht viel aus eigner Erfahrung sagen, da wir die Krankheit schon völlig ausgebildet fanden und das Kind, welches übrigens gut genährt und zehn Tage alt war, schon bei unserm zweiten Besuche todt antrafen. Bei diesem Kinde waren beide untere Extremitäten, die Genitalien, die Hüftgegenden und der Unterleib bis an den Nabel verhärtet, blauroth von Farbe und kalt, die Fusssohlen convex; dass aber die untern Extremitäten so angeschwollen gewesen wären, dass sie verkrümmt erschienen (wie Plenk sagt), konnten wir nicht wahrnehmen. Das Kind nahm keine Nahrung mehr zu sich und wimmerte fortwährend auf eine eigenthümliche Weise, in der wir jedoch keine Ähnlichkeit mit dem Pfeifen junger Mäuse, womit es Dorfmüller [86]) vergleicht, finden konnten. Der Puls übertraf den natürlichen nicht an Frequenz, war aber sehr undeutlich zu fühlen und zusammengezogen.

[86]) Stark's Neues Archiv für Geburtshülfe. Bd. III. St. 1.

In den Fällen, wo sich die Zellgewebeverhärtung im Gesicht zeigt und durch Kälte und Härte der Wangen sich äussert, verliert das Kind gewöhnlich bald das Vermögen an der Brust zu saugen, ja es behaupten sogar mehrere Ärzte, dass sich Trismus einstelle und den Tod beschleunige. Ja selbst wenn man auch den Kindern Nahrung einflösst, sollen sie nicht im Stande seyn, sie nieder zu schlucken.

In Paris hat man mit dem Termometer Versuche angestellt und gefunden, dass derselbe, wenn er in den Mund gesunder und ausgetragener Kinder gebracht wurde, 30 Grad R. zeigte, im Anfange der Krankheit, wo die Krankheit das Gesicht befiel, auf 28, später auf 25, ja auf der grössten Höhe der Krankheit auf 21 Grad R. herabsank. Mit diesem Abnehmen der Temperatur hält die Zunahme der Härte gleichen Schritt. — Nur selten soll sich dieses Übel über die Brust und den Rücken verbreiten.

Ausser diesen örtlichen Krankheitssymptomen werden noch mehrere allgemeine wahrgenommen, hierher gehört das betäubte Ansehen der Kranken, das meistens unvollkommene Schliessen und Öffnen der Augenlider, nach Heyfelder eine am innern Augenwinkel befindliche einem Einschnitte gleichende tiefe Falte, die erschwerte Respiration, die beschwerlichen Bewegungen des Körpers und besonders der ergriffenen Theile, die schwachen Herz- und Pulsschläge, Unthätigkeit der Haut und die Unregelmässigkeit der Darmausleerungen.

Die Dauer der Krankheit ist bei dem gewöhnlichen ungünstigen Ausgange kurz, denn die meisten Kinder

sterben noch vor dem siebenten Tage. Nimmt die Krankheit eine gute Wendung, so verlieren sich die Krankheitssymptome nur allmälig und die Reconvalescenz währt sehr lange, denn selbst nach mehreren Monaten sind öfters noch Spuren von Härte der Haut wahrgenommen worden.

Der Umstand, dass mehrere Ärzte trotz der mannigfaltigen Eigenthümlichkeiten, welche die Zellgewebeverhärtung zeigt, diese Krankheit mit andern Übeln, namentlich mit dem im vorhergehenden Abschnitte beschriebenen Rothlauf der Neugebornen verwechselt haben, und die vernachlässigten oder nicht mit der gehörigen Vorsicht und Genauigkeit angestellten Leichenöffnungen scheinen die Ursachen zu seyn, warum noch jetzt die Ansichten über die Natur und das Wesen dieses Übels so verschieden sind. Chambon und Capuron glauben, dass das Wesen der Zellgewebeverhärtung in einer durch Kälte bewirkten mechanischen Verhärtung des Fettes, welches, wie Hulme bestätiget, allerdings hart und körnicht angetroffen wird, beruhe. — Lefebure de Villebrune legt einer gerbenden Beschaffenheit des Fruchtwassers und desen Einwirken auf die Körperoberfläche des Fötus die Schuld bei. Stütz [87]) glaubt dieses Übel dadurch zu erklären, dass er einen tonischen Krampf in dem Zellgewebe annimmt, weshalb er auch den Namen Zellgewebekrampf vorzieht, — und wieder Andre suchen die entzündliche Natur der Krankheit zu erweisen, wobei sie die Härte der Wangen durch Tris-

[87]) Hufeland's Journal Bd. XIV. St. 4.

mus erklärt zu haben meinen. — Lodemann sucht eine bedeutende Ähnlichkeit zwischen dieser Krankheit und der phlegmatia alba dolens puerperarum, da man bei beiden die auffallendste Ähnlichkeit der charakteristischen Erscheinungen, der Geschwulst, der Härte, der Kälte und öfters auch der Wachsfarbe der Haut, und des Schmerzes finde. — Kutsch [88]) erklärt das Übel für ein primäres Leiden des lymphatischen Systems. — Joerg äussert die Ansicht, dass diese Krankheit Folge einer plötzlichen und beträchtlichen Unterdrükkung der Hautthätigkeit, namentlich durch Erkältung sey, — und Carus spricht sich dahin aus, dass man sie als Folge des Gesunkenseyns der Lebensthätigkeit im Allgemeinen und des Hautsystems ins Besondere zu betrachten habe und vergleicht sie mit dem marasmus senilis oder dem Absterben der Finger und Fusszehen, welche Meinung dadurch bei ihm verstärkt wurde, dass bei frühzeitig gebornen an Atrophie sterbenden Kindern fast immer eine solche holzartige Festigkeit der Haut, wie bei der Zellgewebeverhärtung, verbunden mit einem Sinken der Temperatur mehrere Tage vor dem Tode, obschon in geringerem Grade, bemerkt werde. — Wendt bemüht sich den Zusammenhang des in Rede stehenden Übels mit bedeutenden Störungen in den wichtigsten Organen des Unterleibes darzuthun, wobei er auf ein gewaltiges Übergewicht der Venofität als causa proxima schliesst, da man am häufigsten eine Überfül-

[88]) Diss. de erysipelate neonatorum et induratione telae cellulosae. Gröningen, 1816.

lung der Gefässe des Unterleibes mit schwarzem Blute angetroffen habe. — HEYFELDER will bei allen an der Zellgewebe-Verhärtung verstorbenen Kindern den ductus arteriosus Botalli, das foramen ovale und den ductus venosus Arrant. geöffnet oder nur unvollkommen geschlossen gefunden haben, und findet hierin die Prädisposition begründet, da bei solchen Kindern das Blut leicht den grossen Kreislauf verlassen und den des Fötus wieder einschlagen könne. — Das Wesen der Krankheit besteht demnach seiner Ansicht nach in einem durch unvollkommenen Blutumlauf bedingten mangelhaften Oxydationsprozess im Blute, woher denn auch die geringe Wärmeerzeugung rühre. — FR. MECKEL betrachtet das Leiden der Haut nur als Symptome der Krankheit, und sucht das Wesen derselben in einem unvollkommenen Leben der Centraltheile des Nervensystems, — und DOUBLET, so wie GOELIS betrachten sie als ein syphilitisches Übel, auf welches Mercurialia vortheilhaft wirken.

CH. E. FISCHER [89]) betrachtet die Zellgewebeverhärtung, den Rothlauf und eine besondre Art von Mundfäule mit Härte des Gesichts bei Neugebornen für Krankheiten gleicher Art, denen eine ganz eigenartige Entzündung zum Grunde liege. — R. G. ZIMMERMANN [90]) hält erstere beide Übel ebenfalls für eine und dieselbe

89) HUFELAND's Journal. 1811. Jul. Aug.

90) Magazin der ausländischen med. Literatur von GERSON und JULIUS Hamburg. 1823. Bd. V. — Vergl. MARCUS Entwurf einer speciellen Therapie. III. Thl. §. 69. u. f. — RICHTER's specielle Therapie. Bd. II. S. 201.

Krankheit, und so auch Henke, welcher auch noch die Gelbsucht als eine mit ihnen in Verbindung stehende Krankheit nennt, und sie als Formen eines Grundzustandes betrachtet, dessen Hauptzüge gestörte Function des Lebersystems und phlogistische Beschaffenheit des Blutes (durch Übermaas des Wasser- und Kohlenstoffs) seyen. Die verschiedenen Formen, in welchen dieser Zustand erscheine, als Rose, oder Gelbsucht oder Zellgewebeverhärtung werden durch die Verschiedenheit äusserlicher und innerer Einflüsse bestimmt. — F. W. Hemmer [91]) hält nicht minder die Rose und die Zellgewebeverhärtung der Neugebornen für eine und dieselbe Krankheit, betrachtet jedoch die letztere als Folgekrankheit der ersteren, von der man sie nicht trennen dürfe. — Dass Th. Leger [92]) und Chevreul eine Ähnlichkeit des hier in Rede stehenden Übels mit der Gelbsucht zu finden geglaubt, ist bereits früher erwähnt worden.

Eine ganz vorzügliche Berücksichtigung verdienen gewiss noch die Erfahrungen Paletta's [93]), welcher öfters Blutergiessungen ins Zellgewebe der Haut sah, wovon er die rothblaue Farbe ableitete, so wie er auch oft Hirn und Hirnhäute vom Blut strotzend, die Schä-

[91]) Harless Rheinisch-Westphälische Jahrbücher für Medicin und Chirurgie. Hamm, 1823. Bd. VII. St. III.

[92]) Considerations sur l'indurissement du tissu cellulaire chez nouveaux-nes. Paris, 1823.

[93]) Annali universali di Medica. Compilati dal Sign. A. Omodei. Mailand, 1823. Octob. Novbr. — Gerson und Julius Magazin der ausländ. med. Literatur. Hamburg, 1826. 1 Hft.

delknochen davon durchdrungen, die Lungen unvollkommen ausgedehnt, fand. Zugleich hatte das Herz eine rothbraune Farbe, wie nach einer Entzündung und in der Unterleibshöhle fand sich eine röthliche Flüssigkeit vor. Diesem Befunde zufolge misst PALETTA der plötzlichen Unterbindung des Nabelstranges, den Stillstand des Blutes, die Unvollkommenheit des Athmens, den daraus hervorgehenden Mangel an Sauerstoff, die geringe Wärmeerzeugung, und die durch das Gerinnen der Lymphe oder des Blutes entstehende Steifheit der Gliedmassen bei. — MICHAELIS [94]) nähert sich dieser Ansicht und macht auf den schwachen und langsamen Herz- und Arterienschlag aufmerksam; — LEGER [95]) setzt desgleichen das Wesen der Zellgewebeverhärtung in eine entweder zufällige oder durch einen Entwickelungsfehler begünstigte Hemmug der Respiration, wodurch der Kreislauf nicht allein gehindert, sondern auch die Mischung des Blutes verändert werde. — Ferner fand auch BRESCHET [96]), unter dessen Leitung HEYFELDER diese Krankheit beobachtete, die Lungen der an der Zellgewebe-Verhärtung verstorbenen Kinder meistens gleichsam hepatisirt, und auch v. SIEBOLD [97]) erklärt sich nach Jos. FRANK [98]) für die Meinung, dass die

[94]) Commentatio de induratione telae cellulosae recens natorum. Kiliae, 1825. 8.

[95]) Archives générales des Médécine. Journal publié par une societé de Médécine Tom. VII. Jan. 1825.

[96]) FRORIEPS Notizen. Bd. III. S. 302.

[97]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer u. Kinderkrankheiten. Bd. IV. St. 3. S. 461.

[98]) Reise nach Paris, London u. s. w. Wien, 1804.

Ursache der Krankheit in gehinderter Oxygenation des Blutes oder in einem Fehler der Lungen zu suchen sey, womit stets gestörte Wärmeerzeugung in Verbindung stehe. — Uns scheint diese Ansicht um so richtiger zu seyn, als die meisten Kinder, welche von dieser Krankheit befallen wurden, entweder todtgeboren waren, oder Kälte, welche Krampf in den Respirationswerkzeugen und dadurch eine unvollkommene Respiration bewirkte, auf sie einwirkte. Noch mehr Bestätigung erhält diese Ansicht durch den Befund bei Leichenöffnungen und durch die Übereinstimmung der Ärzte in Angabe der die Zellgewebeverhärtung veranlassenden schädlichen Momente.

Nach dem Tode fanden Paletta, Brechet und Heyfelder, wie bereits erwähnt wurde, die Lungen unvollkommen mit Luft angefüllt und gleichsam in einem hepatisirten Zustande. Hulme will dreimal Spuren von Entzündung in den Lungen angetroffen haben, — und alle Ärzte, wie Jahn, Fleisch, Henke u. a. m. fanden die Nabelgefässe von schwarzem Blute strotzend.

Macht man einen Einschnitt in die verhärteten Hautparthien, so fliesst gewöhnlich eine gelbliche Flüssigkeit aus, welche in der Kälte flüssig bleibt, in heisem Wasser dagegen wie Eyweiss gerinnt. Mehrere Ärzte sahen ein mehr blutiges Wasser ausfliessen, was sich nach der Farbe der Geschwulst zu richten scheint. Das Fett unter der Haut ist fest und körnig, bald mehr hellgelb, bald dunkler gelb von Farbe. Die lymphatischen Drüsen und Gefässe der Haut, so wie die des Mesenteriums, sind aufgeschwollen. Nach Cam-

PER's Angabe soll man bei der Spaltung der verhärteten Wangen unterhalb der Jochbeine auf jeder Seite zwei dem Scalpell widerstehende Verhärtungen von der Grösse der Haselnüsse finden. SCHÄFFER will zugleich Wasseransammlungen im Gehirn angetroffen haben, und so auch HEYFELDER. Die Muskeln haben eine mehr blasse Farbe, als wenn das Muskelfleisch lange Zeit im Wasser gelegen hätte, — die Arterienwände scheinen gelblich gefärbt, oder auch zuweilen, wie HEYFELDER angiebt, bläulich. Die Venen strotzen in der Regel von dickem schwarzen Blute, besonders die Gefässe der Leber und die Gallenblase enthält eine dunkle Galle. Auch die sinus des Gehirns sind mit schwarzem Blute überfüllt. — In der Brusthöhle und im Herzbeutel findet sich ebenfalls ein gelbliches Wasser.

Im Betreff des Darmkanals will LEGER die Bemerkung gemacht haben, dass derselbe, und namentlich der Dünndarm bei solchen Kindern verhältnissmässig sehr kurz sey, während derselbe bei den an Darmentzündung verstorbenen Kindern sehr verlängert erscheine.

Sehr übereinstimmend werden von den Ärzten kalte und feuchte Luft und Wohnungen, Erkältung beim Waschen und Baden und unterdrückte Hautausdünstung als Ursachen der Krankheit angegeben, wie JOS. FRANK, BRUNI [99]), AUVITY, SOUVILLE, NAUDEAU, ANDRY [1]),

[99]) LODER's Bemerkungen über ärztliche Verfassung und Unterricht in Italien während des Jahres 1811. Leipzig, 1812.

[1]) Histoire et Mémoires de la Société royale de Médécine. Années 1787—1788. — Journal de Médécine. Tom. LXXVII. — Gazette salutaire de Bouillon. 1787. — Abhandlungen für pract. Ärzte. Bd. XV. St. 4.

MOSCATI [2]), CAPURON und JÖRG. SEBAST. LIBERALI [3]) erklärt die Einwirkung der Kälte durch Lähmung der Hautnerven, Störung der Verrichtungen des Zellgewebes, der Reproduction, Circulation, Entwickelung der thierischen Wärme u. dgl. m. BRUNI bemerkte in dem Findelhause zu Florenz, dass dieses Übel am häufigsten in der kalten Jahreszeit vorkomme und selten bei Kindern beobachtet wurde, welche man im Hause taufen liess. DÜRR [4]) will diese Krankheit ebenfalls nach Erkältung haben entstehen sehen u. a. m.

Andere Ärzte nahmen mit UNTERWOOD eine verdorbene Luft in den Findelhäusern und Spitälern an, — noch Andere, wie HEYFELDER sehen Alles als ursächliches Moment an, was die Respiration und den regelmässigen Blutumlauf stört, und alle diese Angaben zeigen, dass die Aetiologie dieser Krankheit durchaus noch zweifelhaft ist. GÖLIS und FEILER glauben, dass sie venerischen Ursprungs sey, was wohl nur einseitig ist.

Gewiss irren diejenigen, welche glauben, dass die Zellgewebeverhärtung überall, wo sie beobachtet wird, immer Folge einer und derselben Veranlassung seyn müsse; wir glauben vielmehr, dass eben sowohl unterdrückte Thätigkeit der Haut, als bedeutende Störungen der Assimilation, schlechte Beschaffenheit der Luft und eine krankhafte Lymphe dieses Übel veranlassen können.

[2]) Giornale fisico med. Febrajo, 1793. — WEIGEL's Italienisch-med. chirurg. Bibliothek. Bd. II. St. 2.

[3]) Nuovi Commentary di Medicina e di Chirurgia publicati dal Sign. VALER. LUIGI BRERA etc. Padua, 1818.

[4]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1809, Mai.

Henke nimmt zwei Formen der Zellgewebeverhärtung an, nämlich eine acute und eine chronische. Die acute Form soll sich durch Röthe, Anschwellung und Ergiessung lymphatischer Feuchtigkeit ins Zellgewebe auszeichnen, und im Betreff dieser Form bestätiget er mit Marcus [5]) und Richter [6]) die Identität der Zellgewebeverhärtung mit der Rose der Neugebornen, — während er die chronische Form als das Übel betrachtet, welches die Engländer unter dem Namen Skin bound (gespannte Haut) nennen.

Die Prognose ist im Ganzen als sehr ungünstig geschildert worden, und ist es auch gewiss, da die für das Leben wichtigsten Organe mit ergriffen sind, die Ursachen sich nicht leicht entfernen lassen, der Krankheit bei dem Leiden der Digestionsorgane und der Deglutition innerliche Mittel nicht mit Nutzen entgegengesetzt werden können, und der zarte Körper des Kindes gewöhnlich nicht lange den Einfluss dieses Übels erträgt, und das Leben meistens erlöscht, ehe es gelingt die Krankheit zu heben. Wendt glaubt, dass die Zellgewebeverhärtung unheilbar sey, oder bis jetzt wenigstens es war, und dass diejenigen Ärzte, welche Beispiele von gelungener Heilung angeführt haben, sich in der Diagnose geirrt hätten. — Hasper [7]) sagt, dass in Frankreich alle Mittel gegen diese Krankheit sich eben so als in Deutschland unwirksam bewiesen hätten, und dass diess namentlich auch von dem

[5]) Entwurf einer speciellen Therapie. III. Thl. §. 69.

[6]) Specielle Therapie. Bd. II. S. 201.

[7]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1823, April.

Gebrauche der Dampfbäder gelte. — J. L. Casper [8]) berichtet, dass im Hospice des enfans trouvés die Zellgewebeverhärtung so mörderisch gewesen sey, dass von 645 Erkrankten 567 gestorben wären. — B. de Chateauneuf [9]) erzählt, dass es, nachdem die Induratio telae cellulosae lange Zeit der unüberwindliche Feind der Pariser Findelhäuser gewesen, endlich im Jahre 1818 dennoch gelungen sey, von 250 Patienten 49 zu retten. — Tenon [10]) stimmt mit Wendt dahin überein, dass sich schwerlich Beweise von gelungener Heilung dürften aufweisen lassen. Wie gross übrigens in jenen Häusern die Anzahl der an dieser Krankheit leidenden Kinder ist, geht aus der beigefügten Berechnung hervor, dass unter 6000 überhaupt aufgenommenen Kindern gegen 600 allein von der Zellgewebeverhärtung weggerafft werden. — Heyfelder theilt uns mit, dass sich vom Jahre 1816 bis 1823 die Zahl der erkrankten Kinder um ein Drittheil vermindert hätte, und sucht den Grund davon in dem Bemühen Baron's und Breschet's die aufgenommenen Kinder baldmöglichst Ammen zu übergeben. Zwar muss er gestehen, dass von den an diesem Übel darniederliegenden Kindern die meisten sterben, dass es aber dennoch nicht an Beispielen gelungener Heilung fehle. Schmitt [11]), welcher öfters diese Krankheit beobachtete, sah keinen Fall von

[8]) Charakteristik der französischen Medicin mit vergleichendem Hinblick auf die englische. Leipzig, 1821.

[9]) Considerations sur les enfans trouvés dans les principaux états de l'Europe etc. Paris, 1824.

[10]) Mémoires sur les hôpitaux de Paris 1816.

[11]) Medic. chirurg. Zeitung 1813. No. 6. Beilage S. 100.

Heilung. ANDRY[12]) erzählt, dass von 19 Kindern 9 gerettet worden wären. Nach LODER's Bericht rettete BRUNI von 100 Erkrankten 55. GOELIS verlor bei der antisiphilitischen Behandlung nur das fünfte Kind, und PALETTA, welcher 105 solche Kranke behandelte, von denen 54 unzeitig geboren waren, und verlor nur 4 derselben durch den Tod. Im Speciellen richtet sich die Prognose nach der Jahreszeit, wo sie dann günstig im Sommer, ungünstiger im Herbst und Winter bei nasser und kalter Witterung ist. Ferner richtet sich die Prognose nach der Constitution des Kindes, wo dann ein unreifes, nicht ausgetragenes Kind das Wenigste hoffen lässt. — Übel ist es noch, wenn sich die Verhärtung schon über einen grossen Theil der Körperoberfläche verbreitet hatte, schon längere Zeit andauerte, oder sich sogar noch andere bedeutende Krankheiten mit der Zellgewebeverhärtung verbunden hatten.

Die Heilung ist auf mehrfache Weise versucht worden. Die französischen Ärzte, die uns zuerst mit dieser Krankheit näher bekannt machten, suchten hauptsächlich der als Grundursache wirkenden Schwäche der Haut abzuhelfen und die Circulation der Säfte an der Körperoberfläche zu befördern, und empfahlen in dieser Absicht lauwarme Bäder nach ANDRY und CHAMBON von einem infus. herbae salviae, Dampfbäder, Frictionen mittelst erwärmter Flanelle, und aromatische warme Bähungen über

[12]) REDDELIN's Sammlung kleiner Abhandlungen über die Rose der neugebornen Kinder und die Verhärtung des Zellgewebes. Lübeck und Leipzig, 1802.

die verhärteten Stellen. SOUVILLE will dadurch, dass er ein, zwei bis drei Stunden lang heisse Wasserdämpfe an den Kindeskörper aufsteigen liess, die Haut eines solchen Patienten erweicht, Ausdünstung derselben hervorgelockt und die Heilung bewirkt haben. Eben diese Behandlung in Verbindung mit dem innerlichen Gebrauch flüchtiger Heilmittel schlagen auch JAHN und WENDT vor.

Andere Ärzte richteten ihre Aufmerksamkeit namentlich auf die gestörte Verrichtung des Darmkanals, und gaben, so lange die Kranken zu schlingen vermochten, gelinde Brech- und Abführungsmittel, auch wohl in Verbindung mit diaphoretischen Mitteln. So verordnete HULME ein Brechmittel aus Brechwurzel und hierauf noch ein Abführmittel, MOSCATI ausleerende und sodann belebende Mittel, CARUS räth zu dem Gebrauche des liq. Mindereri, liq. corn. cerv., Spir. nitri dulc., Vin. antimon. Huxh. u. dgl. m. Auch JÖRG berücksichtiget den Darmkanal.

GOELIS [13]) verordnete seiner Ansicht zufolge, dass die Zellgewebeverhärtung durch Syphilis der Eltern veranlasst werde, Mercurialmittel, und der günstige Erfolg, den er davon sah, bestimmte mehrere Ärzte dieser Behandlungsweise zu folgen. So stimmt z. B. HENKE ganz für dieses Verfahren, — WEINHOLD [14]) versichert seine Quecksilberkur mit grossen Gaben Calomel gegen die Zellgewebeverhärtung nützlich befunden zu haben, —

[13]) Salzburger medic. chirurg. Zeitung. 1812. No. IX. S. 158.

[14]) Ebendaselbst. 1822. Bd. I. S. 30.

F. Bärmann [15]) beschreibt einen Fall, wo die Heilung bei dem innerlichen Gebrauche des Merkurs und bei der gleichzeitigen Anwendung warmer Bäder gelang.— Feiler neigt sich zu derselben Behandlungsweise und schlägt vor, einen Gran Mercur. sublimat. corrosivus in zwei Unzen destillirtem Wasser aufzulösen, und alle Stunden einen Tropfen davon in einem zweckmässigen Saft zu geben. — Dagegen wendete Jäger [16]) das Calomel ohne allen Erfolg bis zur Salivation an, — und auch Carminati [17]) sah eben so wenig von dem innerlichen Gebrauche des Sublimats als von der äusserlichen Anwendung der Mercurialsalben einen günstigen Erfolg. Letzterer will weit glücklicher bei warmen, resolvirenden Breyumschlägen von Mehl und aromatischen Kräutern gewesen seyn, wobei er innerlich zur Dämpfung im Magen befindlicher Säure kleine Dosen Magnesia gab, und als belebendes Mittel einige Tropfen liquor anod. min. Hofm. oder liquor corn. cerv. in einem Zuckersafte. Auf diese Art will er unter drei Kindern eins gerettet haben.

Für die Anwendung der Blasenpflaster erklärten sich Auvity und Andry, von denen der Erstere dreimal, der Letztere dagegen neunmal einen günstigen Erfolg sah. Auch Capuron spricht sich für die Blasenpflaster aus. v. Siebold [18]) verordnete zur Erhöhung der Thätigkeit

[15]) De telae cellulosae induratione. Berol. 1825. 8.

[16]) Chr. Fr. Harless, Rheinisch-Westphäl. Jahrbücher. 1. Bd. II. Hft. 1819.

[17]) Annali universali di Medicina. Compilati dal Sign. Dr. Annib. Omodei Mailand. Vol. XXVIII. 1823, Decbr.

[18]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Bd. IV. St. III. 1824. S. 461.

des lymphatischen Systems Pulver aus **herba digital. purp.** und **Calomel**, liess Einreibungen mit erwärmtem **oleum hyoscyami** machen und warme aromatische Bäder brauchen, bei deren Anwendung sich der Zustand des Kranken einigermassen zu bessern schien.

Den günstigsten Erfolg sah Paletta von der Anwendung der Blutegel, die er gewöhnlich dreimal an die Beine setzen liess, um den Blutlauf zu beschleunigen und Wärmeerzeugung zu entwickein; nebenbei ordnete er die Einwickelung der Gliedmassen in gewärmtes Mehl an, dem allenfalls etwas Camphor beigemischt ward, verordnete aromatische Kräuterumschläge und warme Bäder. Auch Heyfelder versuchte im Pariser Findelhause einigemal mit Erfolg das Ansetzen der Blutegel und rieth zugleich wie bei der blauen Krankheit, welche beide Krankheiten aus gleicher Ursache seiner Ansicht nach entstehen, den innern Gebrauch sauerstoffhaltiger Mittel, namentlich des **acidum oxymuriaticum** an.

Unserer Ansicht zu Folge verdient besonders ein zweckmässiges prophylactisches Verfahren Empfehlung. Demzufolge hat man für eine angemessene Temperatur der Luft in dem Zimmer, wo das Kind geboren wird und sich aufhält zu sorgen, so wie für ein warmes Bad. Bevor der Nabelstrang des Kindes durchschnitten werden darf, muss es erst gehörig geathmet haben, damit man nicht dem Kinde die Lebensquelle abschneide, bevor die Circulation des Blutes durch die Lungen gehörig zu Stande gebracht worden war.

War die Krankheit bereits entstanden, so ist die Beförderung der Hautausdünstung, ein warmes Verhalten

und Vermeiden jedes Druckes auf die harten Stellen zu empfehlen. In dieser Hinsicht scheinen besonders warme Bäder und das Einwickeln der Patienten in feine frische Schaafwolle, welches letzteren Mittels man sich nach J. F. Weisse's [19]) Bericht in den Pariser Anstalten bedient, unsern Anforderungen zu entsprechen. Auch können allerdings aus demselben Grunde liquor. Minder., liquor c. c. und gelinde Brechmittel, namentlich Vin. antim. hier nützen. Über Jörg's Vorschlag, die Gefäss- und Nerventhätigkeit der Haut durch den äusserlichen Gebrauch der flor. arnicae zu steigern, so wie über den Nutzen des von Heyfelder empfohlnen acidum oxymuriaticum müssen erst weitere Erfahrungen richten.

Anzurathen ist endlich der Gebrauch der Blutegel nach Paletta's Rath, da für diese Behandlungsart die Erfahrung bis jetzt am meisten gesprochen hat. Auch ganz neuerlich hat noch Valentin [20]) ihren Nutzen bestätiget. — Mercurialmittel würden wir nur bei Verdacht syphilitischer Ansteckung und Abführmittel nur bei gleichzeitiger Leibesverstopfung anwenden. — Ob die Heilmethode Cederschjöld's [21]), welcher ein an Zellgewebeverhärtung leidendes Kind behandelte, bei welchem das Übel den grössten Theil des Körpers eingenommen hatte, und dagegen ausser lauwarmen Bädern die solutio acetatis

[19]) Paris und London für den Arzt, besonders in Rücksicht der öffentlichen Kranken- und Verpflegungsanstalten geschildert. 1. Bd. Paris, St. Petersburg und Halle. 1820. 8.

[20]) Froriep's Notizen. Bd. XV. No. 16.

[21]) Svenska Läkare Sällskapets Handlingar. Tionde Bandet. Stockholm, 1825.

amonii und ein decoct. cort. chinae gebrauchen liess, sich für die Zukunft als empfehlungswerth bestätigen sollte, bezweifeln wir, wenn schon ein einzelner Fall für sie zu sprechen schien.

19) Syphilis der Neugebornen.

Noch immer ist es häufig in der letzten Zeit bestritten worden, ob es möglich sey, dass ein Kind mit deutlichen Spuren der Syphilis geboren werden könne, und ob demnach ein Übergang des venerischen Giftes auf den Embryo schon während der Schwangerschaft oder im Geburtsacte möglich sey. Fleisch will den Übergang der Syphilis von der Mutter auf den Embryo schon in der Schwangerschaft behaupten, da häufig Kinder gleich nach der Geburt schon Zeichen der Lustseuche an sich trügen. Wäre die Ansteckung, fügt er bei, nur während der Geburt möglich, so könne sie nicht so oft vorkommen, als sie beobachtet werde, weil durch das Fruchtwasser entweder das Gift schon weggespült worden sey, oder bei trockenen Geburten die Vagina in einem dem entzündlichen nahe kommenden Zustande sich befinde, wobei keine Secretion vor sich gehe. Auch soll seiner Ansicht nach der die Haut des Kindes überziehende Käseschleim (der jedoch öfters mangelt) das Gift abhalten. Richter [22]) will dagegen den Übergang der Syphilis von den Eltern auf die Kinder während der Schwangerschaft nicht zugeben. Zwar gesteht er, dass bei den Neugebornen nicht selten gleich nach der Geburt sich Erscheinungen zeigten, welche scheinbar auf syphilitische Ansteckung deuteten, wie z. B.

[22]) Specielle Therapie. Bd. V. S. 250

bläuliche Flecken der Haut, welche in Geschwüre übergehen, Augenentzündungen, Excoriationen, Abschuppung der Oberhaut; und spätere Zufälle, als Drüsengeschwülste, Hautausschläge, Knochenfrass davon hergeleitet würden, aber diese Zufälle, welche allerdings von den Eltern auf die Kinder vererbt wären, beständen nur in einer Atonie der Drüsen und Lymphgefässe und nicht in einer unmittelbaren Übertragung der Syphilis, daher man sie auch oft bei Kindern alter, durch Ausschweifungen aller Art entnervter, scrophulöser und von ähnlichen Übeln behafteter Eltern antreffe. Sollten Zeichen wirklicher Syphilis bei Neugebornen aufgefunden werden, so könnten dieselben nur während des Durchgangs durch die Scheide und äussern Genitalien bei der Geburt angesteckt worden seyn. Sollte der Embryo im Uterus angesteckt werden können, so müsste das Blut syphilitischer Personen anstecken können, was doch durchaus nicht der Fall sey.

Dass die Syphilis von der Mutter auf das Kind übergetragen werden könne, unterliegt jetzt keinem Zweifel mehr, doch ist der Streit, ob diese Übertragung während der Schwangerschaft oder erst im Geburtsacte möglich sey und Statt habe, noch keineswegs erlediget. Auf der einen Seite wollen mehrere Ärzte niemals Kinder gesehen haben, welche schon bei der Geburt Spuren der Lustseuche an sich getragen hätten, wie z. B. HUNTER [23]), GIRTANNER, WALCH [24]), ja es

[23]) J. HUNTER, Abhandlung über die venerische Krankheit. A. d. Engl. Leipzig, 1787.

[24]) S. A. WALCH's ausführliche Darstellung des Ursprungs der

existiren sogar Beispiele, welche beweisen, dass venerische Mütter ganz gesunde Kinder gebären können, — dagegen behaupten hinwiederum andere Ärzte, wie SCHWEDIAUR [25]), VASSAL u. A. unmittelbar nach der Geburt Symptome der Syphilis an den Neugebornen wahrgenommen zu haben. — Bei diesem Streite müssen daher BEYERS [27]) Untersuchungen über diesen Gegenstand sehr erwünscht seyn. Dieser beobachtete nämlich bei einer im hohen Grade syphilitischen Schwangern während der Schwangerschaft einen vollkommenen Stillstand ihrer Krankheit und fand an dem Kinde keine Spur einer Ansteckung. Hieraus urtheilt nun derselbe, dass, so wie andere Cachexien und Reproductionskrankheiten überhaupt auch diese während der Schwangerschaft nicht fortzuschreiten pflege, indem die ganze reproductive Thätigkeit auf die Ausbildung der Frucht gerichtet zu seyn scheint, wodurch jener Stillstand der Krankheit bewirkt wird. Die zur Zeit der Conception Statt findende Syphilis werde demnach auf dem Standpunkte, auf welchem sie sich befand, erhalten. Werde dagegen eine Schwangere längere Zeit nach der Conception angesteckt, so scheine eine solche Frucht wegen des dann schon innigeren Gefässzusammenhanges mit der

Erkenntniss, Heilung und Vorbauung der venerischen Krankheit. Jena, 1811.

[25]) Traité complet sur les symptomes, les effets, la nature et le traitement des maladies syphilitiques. Tom. II. Paris, 1801.

[26]) Mémoire sur la trasnmission du virus vénerien de la mère a l'enfant a Paris 1807.

[27]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1821, Septbr.

Mutter und der eigenen Lebensschwäche mehr für das Contagium empfänglich zu seyn. Gewöhnlich werde aber das zarte Leben der Frucht dadurch zerstört und Tod und Abortus erzeugt. Je weiter die Bildung der Frucht fortgeschritten sey, um so gewisser sey die Ansteckung. — Hufeland[28]) stimmt dieser Ansicht vollkommen bei und theilt einen dieselbe bestätigenden Fall mit. — Capuron hält die syphilitische Ansteckung der Frucht, sowohl bei der Conception, als auch während der Schwangerschaft und Geburt für möglich. Riess[29]) will dagegen die Ansicht, dass die venerische Krankheit auf den Embryo vererbt werde, oder angeboren seyn könne, nicht theilen. Rhode[30]) glaubt zwar ebenfalls nicht, dass die Lustseuche bei der Zeugung von dem Vater mit dem Samen auf die Frucht übergehen könne, dagegen ist er der Meinung, dass das Gift auf den in der Gebärmutter lebenden Fötus einwirken könne, indem es von den durch den Uterus inficirten Eyhüllen eben so gut auf das Kind übergetragen werden könne, als es von den Genitalien sich bei Gebornen auf den Hals versetzt. Jörg theilt Richter's Ansicht, dass das venerische Gift von der Mutter nur bei dem Durchgange des Kindes durch die Mutterscheide auf dieses übertragen werden könne; denn eben so wenig als das Blut habe das männliche Sperma eine

[28]) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Bd. 44. St. 1. S. 6.

[29]) De syphilide neonatorum. Berol. 1824. 8.

[30]) De syphilide neonatorum dissert. Dorpati, 1825. 8.

ansteckende Kraft, und von der Mutter werde der Embryo um so weniger angesteckt, als gar kein unmittelbares Überströmen der Säfte von jener zu diesem Statt finde. — Ganz ohne Zweifel werden die meisten Kinder erst nach der Geburt durch Mütter, Ammen und Wärterinnen angesteckt: mag aber die Ansteckung des Kindes bei der Conception, während der Schwangerschaft oder erst in der Geburt, ja sogar erst nach derselben Statt finden; denn dieser Streit ist noch keineswegs ausgemacht, so ist es ein Glück, dass dieser Umstand auf die Behandlung der Syphilis bei Neugebornen durchaus keinen Einfluss hat. Uns leuchtet auf keinen Fall ein, wie die Ansteckung vor der Geburt Statt finden soll, und wenn sie wirklich Statt hätte, könnte der Ausbruch der Krankheit nicht jedesmal bis nach der Geburt aufgeschoben werden, sondern müsste bei der gewaltigen Thätigkeit des Lymphsystems schon während der Schwangerschaft bedeutende Fortschritte machen und verhältnissmässig ungleich grössere Zerstörungen anrichten, als bei Erwachsenen. Dass aber wirklich die Syphilis im kindlichen Körper einen viel schnelleren Verlauf macht, zeigt sich nach dem Ausbruche derselben bei Neugebornen, und wir finden uns demnach bewogen, nur einen doppelten Weg der Ansteckung als möglich anzunehmen, und zwar einmal bei dem Durchgange des Kindes durch die Genitalien bei der Geburt und sodann nach der Geburt ebenfalls durch unmittelbare Berührung. Könnte das im Wasser befindliche Kind von der Syphilis ergriffen werden, so würden sich gewiss bei der Geburt schon an Kindern verschiedene

Formen der Syphilis und Modificationen vorgefunden haben, wovon bis jetzt alle Schriftsteller geschwiegen haben. Es fällt uns jedoch nicht ein, bei dieser Ansicht den Übergang einer scharfen oder überhaupt schlechter Lymphe von der Mutter zum Kinde, oder deren Folgen zu bestreiten, sondern wir erkennen diese im Gegentheile an und glauben gerade, dass die in Folge dieser scharfen Lymphe bei Neugebornen entstandenen Exantheme und Drüsenkrankheiten oft mit Syphilis verwechselt worden seyn mögen.

Bei den Neugebornen macht die Syphilis folgende Erscheinungen. Gewöhnlich acht Tage nach der Geburt, wenn die Ansteckung bei der Geburt Statt fand, und zu unbestimmter Zeit später, wenn das Kind erst später inficirt wurde, zeigen sich die ersten Spuren der Krankheit an den Theilen, welche mit der zartesten Haut bedeckt sind, z. B. an den Augenlidern, Lippen, in der Mundhöhle selbst, am Nabel, am Mastdarm und an den Genitalien. Auch auf die übrige Körperoberfläche, besonders zwischen die Finger pflegt sich die Syphilis zu verbreiten und kommt dann in Form kleiner Pustelchen zum Vorschein, die ein rothes, bleyfarbenes Ansehn, zuweilen sogar eine bläuliche Farbe haben, zerplatzen, eine scharfe und übelriechende Jauche ergiessen und um sich greifen, so dass sie flache Geschwüre mit weissem, speckigem Grunde bilden. Bekommen diese Geschwüre ein blaurothes oder gar blauschwarzes Ansehen, so deutet diess auf brandige Zerstörung. — Entsteht eine venerische Augenentzündung bei Kindern, so ist auch der Augapfel ergriffen, wodurch sie sich

von der blepharophthalmia neonatorum unterscheidet. — Im weiteren Verlaufe der Krankheit entstehen eiternde Beulen an den Fingern und Fusszehen, der Körper magert ab, das Gesicht bekommt ein altes Ansehen, in der Mundhöhle entstehen Schwämmchen und Geschwüre, die Stimme wird heiser, die Nase wird ergriffen, die Respiration erschwert, aus Augen, Nase und Ohren fliesst eine dünne eiterartige Jauche ab, und auf der ganzen Oberfläche des Körpers kommen Geschwülste, Risse, Schwielen und Feigwarzen zum Vorschein. Hatte die Krankheit schon geraume Zeit hindurch gewährt, so werden alle Systeme ergriffen und es entstehen sogar Knochengeschwülste, die in Caries übergehen.

Als eine besondere Form der Syphilis bei neugebornen Kindern beschreibt Mahon[31]) grosse und herverstehende Pusteln an den Fingern, welche gewöhnlich bald in Eiterung übergehen und den Verlust der Nägel mit sich bringen: so sah Mahon ein Kind, welches auf diese Weise alle Nägel einer Hand und drei an einem Fusse verloren hatte. Hasper erzählt, dass sich in dem Findelhause zu Paris eine Art von Arrosion an den Rändern der Nägel als constantes Zeichen syphilitischer Ansteckung bei den Neugebornen bewährt habe, welche ganz kleinen, an beiden Seiten der Nägel laufenden Geschwüren gleiche, und diess ist wahr-

[31]) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für pract. Aerzte. Bd. 19. St. 3. und Bd. 20. St. 1. — aus Mémoires de la Societé méd. d'emulat. Séc. ann. à Paris. an. VII. p. 51.

scheinlich nur bei der hier von Mahon beschriebenen Form der Lustseuche der Fall. Auf ähnliche Weise soll eine eigenthümliche Verschwärung der Fersen entstehen, die mit einem heftigen Schmerz beginnt, dem die Verschwärung der Haut folgt, worauf sich so lange Lamellen des Zellgewebes ablösen, bis die Ferse entblösst ist. Auch Capuron erwähnt dieser Form der Syphilis.

Von dem Daseyn eines syphilitischen Übels können wir uns erst dann versichert halten, wenn sich mehrere Erscheinungen zugleich an einem Individuum vorfinden, die wir so eben als Symptome der Syphilis angegeben haben. Auf ein einzelnes Symptom darf hier um so weniger gerechnet werden, als diese leicht mit einem andern Zustande verwechselt werden können, da mehrere Krankheiten ähnliche Symptome haben. Einer besondern Erwähnung bedarf in dieser Hinsicht die syphilitische Augenentzündung, die nicht immer leicht von der aus andern Ursachen entstandenen ophthalmia der Neugebornen zu sondern ist. Wir haben erst dann Ursache die Augenentzündung für syphilitisch zu erklären, wenn der Ausfluss deutlich eiterartig wird, das Übel selbst einen raschen Verlauf macht, die Hornhaut sich bald verdunkelt, die Ränder der Augenlider ein blaurothes Ansehn gewinnen, an der Thränencarunkel sich bleifarbene Flecke zeigen und die Gefässe der Conjunctiva variköse Anschwellungen bemerken lassen. Zuweilen wird die Hornhaut angefressen, die Feuchtigkeit des Crystallkörpers fliesst aus, und das Auge geht so in wenigen Tagen verloren.

Ist man nicht ganz gewiss überzeugt, ob einem der genannten Zufälle wirklich eine syphilitische Ansteckung zum Grunde liegt, so muss eine Berücksichtigung der Gesundheit und Lebensart der Eltern das Auffinden von Spuren geheilter Galanteriekrankheiten und das gegenwärtige Befinden derselben dem Arzte die nöthige Aufklärung verschaffen.

Die Prognose ist in der Regel bei Neugebornen besser als bei Erwachsenen, doch nur dann, wenn sie baldigst erkannt wird und der Arzt ihr die zweckmässigsten Mittel entgegen setzt. Im Speciellen ist die Prognose von vielen Umständen abhängig, welche berücksichtiget werden müssen. Je bedeutender der Krankheitszustand der Mütter, um so höher ist auch gewöhnlich der Grad der Ansteckung des Kindes; demnach würde die Ansteckung durch fluor albus eine bessere Prognose zulassen, als wenn das Kind durch Chankergift inficirt worden war. — Je schwächer die Körper-Constitution des ergriffenen, Kindes um so weniger können wir uns einen guten Ausgang versprechen. — War die Krankheit nicht mehr örtlich, sondern hatte sie den ganzen Körper bereits ergriffen, so ist diess misslich, da die Behandlung alsdann immer gefährlich und für die Gesundheit des Kindes zerstörend wird. — Syphilitische Geschwüre am Kopfe und Risse am After sind mehr zu fürchten als Feigwarzen; als die gefährlichsten Symptome werden aber Geschwüre in der Gegend des Nabels und des heiligen Beins betrachtet, die zwar selten vorkommen, wo sie aber erscheinen gewöhnlich bald den Tod zur Folge haben. — Übel ist es ferner,

wenn Complicationen Statt finden, und unter diesen ist besonders Atrophie gefährlich, so wie Durchfälle, Schlafsucht, Unvermögen an der Brust zu saugen, Vereiterung des Augapfels ebenfalls sehr zu fürchten sind. — Der Stockschnupfen soll ebenfalls ein sehr gefährliches Symptom seyn. — Chanker am Lippenbändchen, im Munde und am Gaumen lassen gewöhnlich keinen guten Ausgang erwarten, besonders alsdann nicht, wenn die Farbe des Mundes blauschwarz wird. — Geschwüre im inneren Ohre sind bedenklich, da sie leicht Caries zur Folge haben. — Endlich künden schleichende Fieber, welche hinzutreten und bei denen das Kind schnell abmagert, fast immer den Tod an.

Die Heilung der Syphilis ist bei neugebornen Kindern auf verschiedene Weise versucht worden. Einmal nämlich hat man Kinder dadurch zu heilen versucht, dass man die Mütter oder Ammen mit Quecksilber behandelte, sodann haben mehrere Ärzte sie nach Rosenstein's Vorschlag durch Milch von Ziegen ernährt, denen Mercurialsalben eingerieben wurden, — und endlich hat man den Kindern unmittelbar die nöthigen Heilmittel gereicht.

Die Behandlung der Mutter oder Amme ist blos dann zweckmässig, wenn von diesen die Ansteckung ausging, oder wenn sie durch das Kind erst angesteckt wurden, oder endlich, wenn man einer Ansteckung durch das Kind vorbeugen will. Eine gesunde Amme mit Merkur zu behandeln oder von dem Kinde anstecken zu lassen, ist nie zu vertheidigen. Dem Kinde kann auch die Behandlung der Amme oder Mutter mit Mer-

cur gar nichts nützen; denn die aufmerksamsten mit der Milch solcher Personen angestellten chemischen Versuche haben ergeben, dass nicht die geringste Spur von Quecksilber in ihr enthalten ist. — Durch den letzteren Umstand wird die zweite Heilmethode der von Syphilis befallenen Neugebornen, nämlich durch die Milch einer mit Quecksilberfrictionen behandelten Ziege zugleich als unnütz und lächerlich gewürdiget. Unbegreiflich ist es uns, wie Cliet[32]), der doch selbst berichtet, dass alle Versuche, die venerische Krankheit bei Kindern durch die Milch mit Mercur eingeriebener Ziegen zu heilen, in Lyon, eben so wie in Paris verunglückt seyen, — die Behandlung der Amme als das beste Verfahren preisen kann, und vorschlagen vor dem zweiten oder dritten Lebensjahre dem Kinde selbst keine passenden Mittel dagegen zu reichen.

Die grösste Empfehlung verdient unsrer Ansicht nach, wie auch Richter will, die Vorbauungskur, die darin bestehet, dass man die Ansteckung des Kindes während der Geburt durch die syphilitische Mutter zu verhindern sucht. Diess geschieht durch Reinigung der Scheide durch Waschungen, nach Richter, mit einer verdünnten Auflösung des Ätzsteins oder Sublimats, bei trockner Geburt durch Injectionen von Öl, bei Schankern durch Überziehung derselben mit Mercurialsalbe, bevor das Kind bis dahin vorgedrungen war, und bei

32) Compte rendu médico-chirurgical des observations recueilles dans la Salle des Filles-mères de l'Hopital général de la Charité de Lyon etc. Lyon, 1823.

langsamer Geburt, durch Beschleunigung derselben mit der Zange um das Kind der längern Einwirkung des venerischen Giftes zu entziehen. Nach der Geburt folgt das aufmerksame Reinigen des kindlichen Körpers durch öfters gebrauchte Bäder, und selbst das Waschen derjenigen Stellen des Körpers, welche mit Schankern in Berührung kommen, mit sehr schwachen Ätzstein- oder Sublimatauflösungen.

Zum innern Gebrauche ist für das Kind ebenfalls Merkur in seinen milderen Präparaten nöthig, z. B. der mercurius solubilis Hahnemanni und der mercurius dulcis täglich 2 bis dreimal zu $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ Gran. Diese Mittel, namentlich das erstere, kann man Kindern geraume Zeit hindurch fortnehmen lassen, wo es die Nothwendigkeit erheischt, da Kinder in der Regel die Mercurialmittel besser als Erwachsene vertragen und nicht leicht Speichelfluss folgt. Demungeachtet beobachteten wir immer die Vorsicht in Fällen, wo die Anwendung des Mercurs längere Zeit lang fortdauern muss, immer von Zeit zu Zeit einige Tage auszusetzen, damit sich auch nicht einmal Vorboten des Speichelflusses einstellen möchten. Nebenbei muss man für warmes Verhalten, für eine passende Diät, für unausgesetzte Reinlichkeit während der ganzen Cur und für zweckmässige Mittel zur Nachkur sorgen, die durch das Individuum selbst und den Zustand der Gesundheit bestimmt werden müssen.

Mehrere Ärzte, namentlich der früheren Zeit, schlugen den Gebrauch des Sublimats und andrer heftig wirkenden Präparate vor, allein sie taugen für den

kindlichen Organismus nicht und sollten stets vermieden werden. Am aller verderblichsten ist aber die Räucherungskur mit Quecksilber, welche nicht einmal Erwachsene gut vertragen, obgleich die medizinische Facultät in Paris die Quecksilberräucherung vorzugsweise vor allen innerlich zu brauchenden Merkurialpräparaten anempfahl [34]).

So wie die Mercurialräucherungen ist auch die Schmierkur bei Kindern verwerflich, da der kindliche Organismus durch diese Behandlung mächtig ergriffen und oft die Gesundheit für das ganze Leben zerstört wird. — Zum Verband der Geschwüre eignet sich am besten das Sublimatwasser (merc. subl. corros. grj. Aq. destillat. ℥jj, — jV.)

Capuron schreibt der oxygenirten Salzsäure grosse Vorzüge vor den Mercurialmitteln zu und verordnet sie entweder der Mutter oder Amme allein, oder auch dem Kinde zugleich mit. Das Kind soll davon $\frac{1}{24}$ Gran bekommen, mit dem man allmälig bis $\frac{1}{26}$ - $\frac{1}{16}$ - $\frac{1}{12}$ - $\frac{1}{8}$ - $\frac{1}{6}$ - $\frac{1}{4}$ Gran steigen soll, je näher dasselbe der Pubertät rückt. Wir stimmen damit nicht überein.

In wie fern es nöthig seyn dürfte die Anwendung der Mercurialmittel bei Durchfällen, Zahnbeschwerden, und andern Übeln auszusetzen, muss durch besondere Umstände bestimmt werden.

Sollte durch den Gebrauch des Quecksilbers, wo es längere Zeit nach einander fortgebraucht wurde, wi-

34) Gardane, Detail de la nouvelle direction du bureau des nourrices de Paris, 1775. — Vergl. Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für pract. Ärzte. Bd. II. St. 4. 1782.

der Vermuthen bei dem Kinde Speichelfluss hervorgebracht werden, so muss man diese Mittel aussetzen, gelind abführende Säfte verordnen und nur im Nothfalle Schwefelleber nehmen lassen. Vor der Anwendung des Opiums, welches HENKE in kleinen Gaben empfiehlt, müssen wir jedoch warnen, da es sich für den kindlichen Organismus gar nicht eignet. FEILER empfiehlt 1 Gran Kamphor und $\frac{1}{2}$ Gran extr. opii aquos. einer Emulsion von 4 bis 5 Unzen Wasser mit einer halben Unze süssen Mandeln bereitet, theelöffelweise nehmen zu lassen.

Anlangend die Behandlung der verschiedenen Localaffectionen, so ist dieselbe immer schwieriger als bei Erwachsenen. So verlangt z. B. die örtliche Behandlung der Mundgeschwüre grosse Vorsicht, da die Kinder leicht die angewendeten äussern Mittel niederschlucken.

Bei der syphilitischen Augenentzündung ist ausser der allgemeinen Behandlung, welche die Anwendung der Mercurialmittel erheischt, noch ein besonderes oder äusseres Verfahren nothwendig, welches nur das Auge berücksichtiget. Dieses äussere Verfahren besteht darin, dass wir das Auge von der eiterigen Materie durch öfteres Reinigen befreien, welche die Hornhaut ergreift, viel zur Zerstörung des Auges beiträgt, dabei Entzündung und Schmerz vermehrt und wenigstens leicht Blindheit veranlasst. Dieses Reinigen geschieht durch Bähungen mit warmer Milch, und wenn die Augenlider verklebt sind, durch vorsichtiges Öffnen derselben und Einspritzen zwischen Augapfel und Augenlider, nachdem die Spitze der Spritze unter das obere Augen-

lid am äussern Augenwinkel geführt worden war. Ist die Entzündung vorüber, der Schmerz aber noch heftig, so ist es zweckmässig mit dem Quecksilber eine kleine Portion extr. hyoscyami zu geben, und äusserlich nach HECKER [35]) ein Augenwasser von mercur. sublim. corros., opium und mucilago sem. cydon. anzuwenden. Ausserdem ist die vorsichtige Anwendung der frisch bereiteten rothen Quecksilbersalbe rathsam und wohlthätig.

20) Schwämmchen der Neugebornen. (Aphthae).

Verschieden von den Schwämmchen, von denen auch Erwachsene bei gefährlichen Krankheiten befallen zu werden pflegen, und die dann ein sehr ungünstiges Symptom abgeben, handeln wir gegenwärtig nur von den Schwämmchen der Neugebornen, welche eine besondre Krankheitsform bilden und gewöhnlich Kinder in den ersten 14 Tagen ihres Lebens befallen.

Auch von den Schwämmchen der Neugebornen giebt es verschiedene Formen, nämlich gutartige und bösartige. In unserm deutschen Vaterlande wird fast nur die erste Form beobachtet, welche sich durch folgende Symptome zu erkennen giebt.

Gewöhnlich zuerst an der innern Fläche der Lippen und auf der Oberfläche der Zunge zeigen sich einzelne kleine rundliche Flecke oder Bläschen, welche sich allmählig vermehren, so dass die ganzen Lippen an der innern Fläche, die Mundwinkel, das Zahnfleisch,

[35]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. Bd. I. St. 3. S. 350.

die ganze Zunge, die innere Seite der Backen, der Gaumen und der Schlund damit besetzt sind, und dass zuweilen alle diese Theile vollkommen weiss erscheinen ohne dass von der eigentlichen Farbe der Zunge etwas übrig bleibt. Bei dieser Ausbreitung des Übels wird dem Kinde das Saugen an der Brust beschwerlich und schmerzhaft, es vermag nicht anhaltend zu trinken, sondern schreit und lässt die Brustwarze wieder los. Da der Grund, auf dem die Schwämmchen stehen, entzündet ist, wird auch der Mund heiss, das Kind hat Fieberbewegungen und einen vermehrten Durst. Nebenbei sind gewöhnlich Leibesverstopfung oder Durchfall zugegen, und die Speichel- und Urinsecretion scheinen sich einigermassen zu vermehren. Mehrere Ärzte wollen sie auch durch die Speiseröhre, durch den Magen und Darmkanal verbreitet gesehen haben, und wir selbst entdeckten mehrmals einzelne Schwämmchen am Mastdarme, so wie sich auch nicht selten dielben nach gereichten Abführmitteln unter den Excrementen vorfinden. Girardin [36]) fand sogar bei einem drei bis viertägigen Kinde Schwämmchen im Ösophagus und in den Därmen, ohne dass im Munde eine Spur davon wäre zu bemerken gewesen, und urtheilt hieraus, dass sich die Aphthen auch zuerst im Darmkanale entwickeln, und von da zum Munde fortsetzen könnten; eine Ansicht die früher Fleisch schon ausgesprochen hatte.

Ist der Hals, Schlund und Luftröhrenkopf mit Aphthen besetzt, so bemerkt man eine heisere Stimme, Er-

[36]) Observations sur les maladies des enfans, par M. Veron. Paris, premier Cahier. 1825. 8.

brechen, Geschwulst im Halse und davon abhängiges beschwerliches Schlingen und Athemholen. Finden sich einzelne Schwämmchen an den Genitalien vor, was zwar selten vorkommt, aber doch zuweilen beobachtet worden ist, so steltt sich Entzündung und beschwerliches Uriniren ein.

Ganz verschieden von den hier beschriebenen Schwämmchen sind die sogenannten bösartigen, welche hauptsächlich in Findelhäusern angetroffen werden; und die in der neuern Zeit namentlich Heyfelder genau beschrieben hat. Sie sollen sich durch eine deutliche Anschwellung und bläuliche Färbung des Zahnfleisches, der Zunge, Mandeln, Uvula, des Gaumens und Schlundes ankündigen, denen gewöhnlich nach 24 Stunden der wirkliche Ausbruch der Schwämmchen folgt. Nimmt die Krankheit, wie diess gewöhnlich der Fall seyn soll, eine ungünstige Wendung, so werden die weissen Schwämmchen misfarbig, aschfarben und endlich schwärzlich, und es folgt der Tod, und zwar am schnellsten, wenn sie mit einem andern Übel complicirt sind.

Die ansteckende Kraft der Aphthen bewährt sich dadurch, dass Mütter, welche die damit behafteten Kinder säugen, Schwämmchen an der Brust bekommen; doch ist die Ansteckung nur bei unmittelbarer Berührung bemerkt worden.

Werden die Leichname der an den bösartigen Schwämmchen verstorbenen Kinder untersucht, so findet sich jener käsige oder misfarbige Überzug, den Heyfelder für das Product einer Exsudation nimmt, nicht allein über die Mundhöhle, sondern sogar durch den Pharinx und über die halbe Speiseröhre verbreitet. Auch an der Cardia des

Magens, und in einzelnen Fällen im Magen selbst, haben sich dergleichen vorgefunden. Hebt man dieses Exsudet mit einer Pincette in die Höhe, so soll es sich als eine Membran gestaltet ablösen lassen.

Was das Wesen dieser Krankheit anlangt, so ist sie allgemein von jeher als ein örtliches Übel namentlich der Mundhöhle angesehen worden, welches in der Regel ohne Gefahr in sieben bis neun Tagen verläuft, wo dann die Schwämmchen wieder einzeln werden und sich verlieren. Henke beschreibt sie als kleine Bläschen, die mit Symptomen einer örtlichen Affection der Mundhöhle in Verbindung stehen, und durch Störungen der Reproduction veranlasst werden. Diese Störung der Reproduction soll durch Unreinlichkeit, krankhafte Milch, unzweckmässige Nahrungsmittel aufgefütterter Kinder, durch Gemüthsbewegungen stillender Mütter, verabsäumte Entleerung des Meconiums, Erkältung und verdorbene Luft hervorgebracht werden. Auch Schäfer [37]) glaubt, dass die Veranlassung zu den Schwämmchen der Neugebornen in der äussern Luft zu suchen sey, welche auf die zarte Haut des Rachens gleichsam caustisch einwirken soll. Wendt will die constitutio annua in Anschlag bringen, allein wir sind der Meinung, dass es dieser bei der in unsern Gegenden vorkommenden Form von Schwämmchen gar nicht bedarf, da diese als eine örtliche Krankheit der Mundhöhle offenbar, wie auch Joerg und Carus glauben, durch Unreinlichkeit, unzweckmässige Nahrung, besonders Zuckersäfte und Zülpe hervorgebracht werden, und

[37]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1816. April.

allerdings bei aufmerksamer diätetischer Behandlung vermieden werden können. Am seltensten werden daher diejenigen Kinder von den Schwämmchen befallen, welche durch ihre eigenen Mütter oder durch Ammen ernährt werden, ohne dass dabei künstliche Nahrungsmittel zu Hülfe kommen müssen.

Im Betreff der causa proxima glaubten mehrere Ärzte den Schleimdrüschen oder Schleimsäckchen in der Mundhöhle der Neugebornen die Schuld beimessen zu müssen, wie Jahn z. B. ein asthenisches Leiden der Schleimdrüschen voraussetzt, und ganz neuerlich Veron ebenfalls den Sitz der Aphthen in den Schleimbälgen suchte. Hufeland gab eine eigenthümliche Anomalie der Hautabsonderung und Reproduction auf der innern Oberfläche des Mundes als nächste Ursache an. Stoll hatte sogar die Meinung geäussert, dass der Grundstoff der Schwämmchen und des Friesels einer und derselbe sey. Wir müssen mit Henke annehmen, dass in den meisten Fällen eine örtliche Störung der Reproduction vorhanden ist, welche durch örtliche Schädlichkeiten veranlasst wurde.

Anlangend die bösartigen oder in den Findelhäusern vorkommenden Schwämmchen, so scheint allerdings ein epidemisches Vorkommen und Verbreiten derselben angenommen werden zu müssen. Wedekind [38]) misst besonders der feuchten Luft die Schuld bei und Boerhave und Stoll lassen sie in nördlichen, morastigen Gegenden bei warmer regnigter Witterung am häufigsten vor-

[38]) De morborum primarum viarum vera notitia et curatione Diss. Norimberg, 1792.

kommen, während Feiler behauptet, das die Schwämmchen in warmen Gegenden nur sehr selten vorkommen. Heyfelder beobachtete sie in den Pariser Spitälern am häufigsten bei Kindern, welche zu dreissig neben einander in langen Zimmern lagen, und wegen Mangel an Wärterinnen nicht die gehörige Pflege erhalten konnten. Ausserdem brachte er die mit anomalischen Dünsten überfüllte Luft in Anschlag, so wie die unglückliche Sitte, Thüren und Fenster nie zu öffnen. — Jörg vergleicht die Schwämmchen mit dem Schimmel auf faulendem Brode.

Die Prognose ist verschieden nach der Art der Schwämmchen. Sind diese gutartig, so bringen sie keine Gefahr, und verschwinden bei gehöriger diätetischer Pflege immer bald wieder ohne einen Nachtheil zurückzulassen, abgerechnet, dass das Kind in der Ernährung während der Zeit, wo die Schwämmchen am häufigsten sind und die Krankheit auf's höchste gestiegen war, wegen Unvermögen gehörig an der Brust zu saugen, ja selbst das Dargebotene gehörig zu verdauen, einigermassen zurückkommt. Doch kann man wohl mit Bestimmtheit sagen, dass diese Form der Schwämmchen niemals lebensgefährlich wird, und dass, wenn Kinder mit diesem Übel sterben, eine andre Ursache dem Tode zum Grunde gelegen hat. Am günstigsten ist es immer, wenn die Schwämmchen auf einmal nach sieben bis vierzehn Tagen wieder verschwinden; erscheinen sie dagegen immer wieder von Neuem, und währen sie auf diese Weise Wochen, ja selbst Monate lang fort, so werden sie durch ein tieferes Leiden der Reproduction unterhalten, und verlangen eine andere

Behandlung. Die Krankheit hat um so weniger zu bedeuten, je ruhiger die Kinder dabei sind, je weniger sie Hitze im Munde haben, je weniger sie durch die Aphthen vom Saugen an der Brust abgehalten werden und je weniger Deglutition und Respiration dadurch gehindert werden.

Mehreres kommt bei den bösartigen oder Findelhausaphthen in Betracht. Böse Zeichen sind es immer, wenn sich beträchtliches Fieber einstellt, wenn die Aphthen missfarbig werden, in der Mundhöhle sich Excoriationen zeigen, der Athem übelriechend wird, Lippen und Zunge sich kalt anfühlen, die Respiration erschwert wird, und andre Übel sich hinzu gesellen. Ferner kommt in Betracht, ob es möglich ist, die ursächlichen Momente zu entfernen, ob das erkrankte Kind sonst gesund und stark, oder von schwächlicher Konstitution sey, ob die Schwämmchen sich durch den ganzen Darmkanal verbreiten, ob sich Durchfälle einstellen, ob das Kind sehr von klebrigen Schweissen befallen wird, ob die Kräfte sinken, ob sich ohnmachtähnliche Zufälle zeigen u. dgl. m.

Wie bereits erinnert wurde, kann man dem Erscheinen der Schwämmchen immer vorbeugen, und zwar dadurch, dass man für Reinlichkeit des Kindes selbst, der Amme, (und namentlich der Brüste) und der Kinderstuben sorgt, fleissig der frischen Luft den Eingang gestattet, die Mütter oder Ammen vom Genuss spirutuöser Getränke, saurer oder andrer unzweckmässiger Nahrungsmittel abhält, für gehörige Darmausleerungen des Kindes sorgt, und ihm weder Zülpe noch andre säuernde Speisen reicht. Eine ganz unbedeutend scheinende aber demungeachtet wichtige Vorsichtsmassregel, ist noch die, die Säuglinge

nicht schlafend an der Brust liegen zu lassen, da sie dann Milch im Munde behalten, welche sauer wird und sehr bald zu den Schwämmchen Veranlassung giebt. Aus gleichem Grunde sind die Zuckersäfte nachtheilig. Henke schlägt vor, die Mundhöhle des Kindes öfters mittelst eines in kaltes Wasser getauchten Läppchens zu reinigen, anstatt dessen man sich auch eines aromatischen Theeaufgusses bedienen kann, z. B. des Fenchelthees, von dem man dem Kinde selbst zuweilen ein Löffelchen voll einflössen kann. Wenn Feiler vorschlägt Zucker dabei zu Hülfe zu nehmen, so möchte dies wohl ein Fehlgriff seyn, und wir würden ebenso wenig von diesem als von einem andern Mittel, welches er vorschlägt, nämlich eine Mischung von Rettigsaft und Honig, zur Reinigung der Mundhöhle Gebrauch machen. Auch kann das Bestreichen der Brustwarzen bei Müttern mit allerlei Säften, was so häufig die Hebammen anrathen, um dadurch die Kinder leichter zum Trinken an kleinen Brustwarzen zu bewegen, zur Entstehung der Schwämmchen Veranlassung geben.

Waren die Schwämmchen bereits zum Vorschein gekommen, so sorge man dafür, dass auch dann alle angegebene diätetische Vorsichtsmaasregeln streng befolgt werden, weil ausserdem nach der Beseitigung das Übel immer von Neuem wieder zum Vorschein zu kommen pflegt. Zwei sehr alte Vorschriften sind die Mischung des Borax und die des Vitriolspiritus mit Rosenhonig. Die erstere Mischung ist die gewöhnlichste und wir sahen oft in einem Tage nach der Anwendung derselben alle Schwämmchen verschwinden: sehr oft erscheinen sie aber auch wieder und zwar dann am Gewöhnlichsten, wenn die Ursache

nicht entfernt wurde, oder die Beseitigung des Übels nicht ganz gründlich gewesen war. — Von der Mischung des Vitriolspiritus mit Rosenhonig will Heyfelder im hospice des enfans trouves weniger Nutzen gesehen haben: diese Mischung passt auch mehr für die in Begleitung des Typhus erscheinenden Aphthen, bei Säuglingen aber in der Regel aus dem Grunde nicht, weil sich die Mineralsäuren nicht mit der Muttermilch vertragen. Nächst dieser äusserlichen Behandlung hat der Arzt darauf zu achten, dass die natürlichen Ausleerungen in Ordnung erhalten werden, und wo sie stocken, hat man daher dieselben durch abführende Säfte zu fördern. In einzelnen Fällen können auch gelinde Brechmittel von Nutzen seyn. — Wir wollen noch nicht entscheiden, ob das sparsamere Abfliessen des Harns bei den Schwämmchen Ursache der Krankheit oder Folge derselben sey, denn es wird auch schon bei Kindern angetroffen, welche noch ganz ungestört an der Brust trinken, und erst bei der stärksten Ausbreitung der Aphthen sich davon abhalten lassen. Sollte die Zurückhaltung des Harns etwas zur Bildung oder Erhaltung der Schwämmchen beitragen, so könnte das Einreiben harntreibender Salben in die Nierengegend von Vortheil seyn. — Bei Säuren in den ersten Wegen nützt eine Mischung aus rheum und magnesia.

Ist die Mundhöhle von den Schwämmchen stark entzündet, so pflegt Gölis [39]) den borax, für dessen Anwendung sich auch Feiler, Wendt, Carus u. A. m. er-

[39]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. April.

klären, aus der Mischung wegzulassen, und lässt blos den Rosenhonig nehmen, da er den borax in diesen Fällen für zu reitzend hält: dagegen erklärt sich Jörg entschieden gegen die Anwendung der Boraxsäftchen und ähnlicher Compositionen, indem er sie in so fern für schädlich hält, als sie die Magenwände verunreinigten, was gerade vermieden werden solle. Dagegen will Jörg, dass dem Kinde blos Muttermilch gegeben werde, und dass man es in jeder Hinsicht reinlich halte und ihm nur etwas Feldkümmelthee einflösse, welcher als gelind aromatisches Mittel dieser Wucherung der Haut Einhalt thue und sie zur Abstossung der Schmarotzergewächse geschickt mache. Nächstdem eifert Jörg mit Recht und in Übereinstimmung mit allen neuern Ärzten gegen das Abreiben der Schwämmchen, wodurch dem Kinde viel Schmerz verursacht, die ganze Mundhöhle wund gemacht und dadurch das Saugen an der Brust für längere Zeit unmöglich wird, ohne dass es gelingt dadurch die Schwämmchen zu tilgen, welche sich gewöhnlich bald wieder von Neuem zeigen.

Bei der bösartigen Form der Aphthen wird im Ganzen dasselbe Verfahren empfohlen, nur dass gewöhnlich dabei die China innerlich gegeben wird. Bretanneau befolgt, wie uns Heyfelder erzählt, in dem Krankenhause in Tours, gegen die Aphthen dasselbe Verfahren, welches dem Croup entgegengesetzt wird, und verordnet demnach sogleich im Anfange der Krankheit Kalomel in starken Dosen, um die Entzündung und ihre starke Neigung zum Ausschwitzen zu bekämpfen. Gegen beide Übel empfiehlt Bretanneau die Mischung des acidum oxymuriaticum mit einem Syrup, wahrscheinlich um durch

den örtlichen, auf die tunica muscosa Statt habenden Reiz die Exsudation zu vermindern.

WENDT zieht allen äusserlich gebrauchten Mitteln die von BEAUPREAU und und STARK [40]) gebrauchten, aus fünf Theilen spir. cochleariae und einem Theile Zitronensaft, Quittenschleim und Maulbeersaft bestehende Mischung vor.

Unsrer Ansicht nach unterscheiden sich die gutartigen und bösartigen Schwämmchen der Neugebornen dadurch, dass erstere nur ein örtliches Leiden der Mundhöhle zu erkennen geben, während letztere durch Einwirkung eines besondern Contagiums oder Miasma's hervorgerufen werden. Jenachdem nun dieses an und für sich mehr oder weniger bösartig ist oder es durch die zugleich mit zu berücksichtigende Witterungsconstitution wird und jemehr dieses oder jenes System besonders leidet, das Fieber diesen oder jenen Charakter annimmt, oder diese oder eine andre Krankheit sich hinzugesellt, wird das Verfahren des Arztes Modificationen erleiden müssen.

Endlich hat der Arzt auch die säugende Mutter vor der Ansteckung durch das Kind zu schützen, da sich bekanntlich immer leicht Schwämmchen an den Brustwarzen zeigen. Um dieses zu verhüthen, lässt man gewöhnlich, bevor das Kind an die Brust gelegt wird, die Brustwarzen mit Mandelöl oder Eyeröl bestreichen, wodurch die Ansteckung meistens verhindert wird.

[40]) Abhandlung von den Schwämmchen nebst einer Übersetzung des KETELAER's und SLEVOGT's von den Schwämmchen, mit nöthigen Anmerkungen begleitet. Jena, 1784.

21) Augenlider- und Augenentzündung der Neugebornen, (blepharophthalmia seu blepharoblennorrhoea et ophthalmia neonatorum.)

Die in den ersten Tagen oder Wochen nach der Geburt bei Kindern an den Augenlidern vorkommende Entzündung hat einen ganz eigenthümlichen Verlauf und verdient daher einen Platz unter den Kinderkrankheiten. Sie befällt primär nie das Auge selbst, sondern immer nur die Augenlider und die Bindehaut derselben, und theilt sich nur bei fortdauernder Ursache, unzweckmässiger Behandlung und chronischem Verlaufe dem Augapfel selbst mit, wo dann das Übel eine andere Natur angenommen hat. Die Augenliderentzündung der Neugebornen hat das Eigenthümliche, dass sie mit einer ungewöhnlich starken Schleimsecretion verbunden ist, wodurch Ad. Schmidt [41]) veranlasst wurde, ihr den Namen Augenlidtripper (blepharoblennorrhoea) beizulegen, F. Walther [42]) sich aber veranlasst fand, ihr den Namen Triefauge (lippitudo neonatorum) zu geben. Das entzündliche Stadium der Krankheit ist sehr kurz und unbedeutend und mit dem Anfange der Geschwulst beginnt auch gewöhnlich schon die luxuriöse Schleimabsonderung in den Meibomschen Drüsen und an der inneren Fläche der Augenlider. Selten leiden beide Augen zugleich, gewöhnlich ist an-

[41]) Ophthalmologische Bibliothek von Himly und Schmidt. Bd. III. St. 2.

[42]) Abhandlungen aus dem Gebiete der practischen Medizin, besonders der Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. I. Landshut, 1810. S. 447.

fänglich nur eins ergriffen und das zweite leidet erst später.

Wir haben nicht selten gleich nach der Geburt die Augenlider geröthet gefunden, und auch C. R. Guttwein[43]) beobachtete sie ebenfalls schon wenige Stunden nach der Geburt. — Klug[44]) will die Entdeckung gemacht haben, dass der Sitz der Krankheit bei der blepharophthalmia neonatorum in einem kleinen Bläschen des Augenlides zu seyn pflege, durch dessen Eröffnung und Wegnahme sie gehoben werde.

Bald nur einige Stunden, bald erst mehrere Tage nach der Geburt zeigt sich eine Röthung der Ränder beider Augenlider an einem von beiden Augen, wobei das Auge selbst in einem sehr gereizten Zustande sich befindet, was daraus hervorgeht, dass das Kind stets das Auge aufmerksam verschliesst, und nur in der Dunkelheit die Augenlider ein wenig öffnet. Nach zwei- bis dreitägiger Dauer dieser Entzündung schwellen die Augenlider auf und es beginnt mit dieser Anschwellung zugleich eine vermehrte Absonderung aus den Meibomschen Drüsen, wodurch, besonders im Schlafe das Auge fest verklebt wird. Diese Schleimabsonderung in den Meibomschen Drüsen währt immer mehrere Wochen lang, die Kinder werden nach und nach etwas unruhig, magern ab, schreien wohl auch viel und haben Fieberbewegungen, was jedoch nur bei gleichzeitiger Affection des Augapfels der Fall zu seyn scheint, wo sich dann die sclerotica röthet und zu-

[43]) Diss. de blepharoblennorrhoea. Francof. ad Viadr. 1810. 8.

[44]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1821. Januar.

weilen ein blutiges Wasser oder wirkliches Blut zwischen den Augenlidern hervordringt. Bei dem Versuche, das Auge zu öffnen, sieht man deutlich, mit welcher Kraft das Kind die Augenlider zu schliessen sich bemüht, und man hat sich wohl zu hüthen mit Gewalt zu verfahren, da man sehr leicht eine Umstülpung des Augenlides veranlassen kann.

Tritt Besserung ein, so wird die Schleimabsonderung geringer, alle krankhafte Erscheinungen nehmen ab, das Kind öffnet zuerst in der Dämmerung die Augen wieder, und allmählig bekommen die Augenlider ihre regelmässige Farbe wieder.

Diess ist der gewöhnliche Verlauf der Augenliderentzündung bei Neugebornen, allein nicht immer ist der Ausgang so günstig, sondern es können auch, namentlich bei Vernachlässigung oder unzweckmässiger Behandlung des Übels, Conjunctiva und Hornhaut sich entzünden, vereitern und dadurch unheilbare Blindheit veranlassen.

Vorzugsweise scheint diese, so wie alle andere Krankheiten der Neugebornen, einen bösartigen Charakter in den Findelhäusern anzunehmen, und allen Heilmitteln zu trotzen. Anfänglich ist auch dort der Verlauf derselbe, die Krankheit geht von den Augenlidern eines Auges aus und es ist keine Affection des Augapfels zu bemerken. Anstatt dass sich aber mit der Geschwulst der Augenlider und der beginnenden Schleimabsonderung die Entzündung mindern sollte, werden beide Augenlider zuweilen hart, schwellen bis zum Orbitalbogen an, sind sehr heiss und geröthet und liefern die Erscheinungen der Erysipelas. Bei weiterem Fortschreiten der Krankheit erscheint die

Conjunctiva der Augenlider aufgetrieben und bleifarbig, und Heyfelder bemerkt, dass auch hin und wieder eine bedeutende Blutung aus derselben sich ereignen könne, wodurch Entzündung und Geschwulst gewöhnlich sich so minderten, dass es gelang, den Augenlidern ihre normale Lage wiederzugeben. Diese Blutung soll sich vier bis fünf Mal wiederholen können und immer ein Mindern der Heftigkeit der Symptome zur Folge haben.

Beginnt die Entzündung das Auge selbst zu ergreifen, so wird die Sclerotica blutroth, die Hornhaut trübe, zwischen den Lamellen derselben bildet sich Eiter, welcher in die vordere Augenkammer dringt, das Auge platzt, die wässrige Feuchtigkeit fliesst aus und es geht dabei auch zugleich die Krystallinse verloren.

Diess ist der Verlauf der Augenlider- und Augenentzündung der Neugebornen, wie ihn Heyfelder im Pariser Findelhause beobachtete. Gelang es in seltenen Fällen dem Übel Einhalt zu thun, so verminderten sich die Krankheitserscheinungen zuerst im äusseren Augenwinkel.

Die Dauer der Krankheit ist auch in unseren Gegenden nicht ganz bestimmt, und richtet sich wohl nach dem Fortwirken der ursächlichen Momente und dem Grade der Entzündung. In wenigen Fällen verschwindet die Krankheit schon wieder nach dem siebenten oder neunten Tage, während sie gewöhnlich vierzehn Tage bis drei Wochen währt, wenn sie nicht chronisch wird. Bei starken und gesunden Kindern ist gewöhnlich der Verlauf der Krankheit schneller, während das Übel sich um so langsamer entwickelt, je schwächlicher das Kind von Natur war, oder jemehr es cachectisch oder mit deutlichen Spuren der

Scrophelkrankheit geboren wurde. Doch ist der Verlauf keineswsges allein von der Constitution des Kindes abhängig, eben so sehr, und wohl noch mehr hängt er von äusseren Einflüssen, wie z. B. von grellem Licht, Rauch, Staub, feuchten Wohnungen u. dergl. m. ab. Heyfelder sah besonders das Wetter einen deutlichen Einfluss auf dieses Augenleiden ausüben, indem nach einigen heftigen Gewittern die Krankheit überhaupt einen bösartigeren Character annahm und Kinder, welche schon geheilt geschienen, von neuem und in einem viel bedeutenderen Grade erkrankten. Dieselbe Entdeckung machte er auch, als nach starkem Froste plötzlich feuchtes Wetter bei tiefem Barometerstande eintrat. Henke spricht die Vermuthung aus, dass die Augenliderentzündung der Neugebornen Folge einer epidemisch wirkenden Luftbeschaffenheit seyn möchte.

Was die Prädisposition zu dieser Krankheit anlangt, so glaubt Henke dass Kinder mit scrophulöser Disposition am meisten dazu geneigt seyen. P. F. Walter ist hingegen der Meinung, dass nicht völlig ausgetragene und schwächliche Kinder, namentlich Zwillinge oder Drillinge der blepharoblennorrhoea am meisten ausgesetzt schienen, was jedoch Rust bestreitet, welcher gerade im Gegentheile die stärksten Kinder am häufigsten und hartnäckigsten will daran haben leiden sehen.

Der veranlassenden Ursachen sind mehrere. Die meisten Ärzte glauben, dass das schnelle Einwirken greller Lichtstrahlen nach der Geburt auf das solcher Reize ungewohnte Auge am gewöhnlichsten dieses Übel zum Vorschein bringen. Andere sind der Meinung, dass es

durch weissen Fluss der Mutter veranlasst werde. Unserer Ansicht nach liegt die Hauptveranlassung in der Witterungsconstitution und besonderen klimatischen Einflüssen; einmal, weil offenbar diese Krankheit sich epidemisch zeigt und immer mehrere Kinder zugleich auch bei der vorsichtigsten Behandlung befällt und sodann weil diese Augenentzündungen in England, wo sie durch das Clima am augenscheinlichsten begünstiget werden, am häufigsten sind. Müssen wir gleich zugestehen, dass das Licht für das Auge des Neugebornen ein ungewohnter Reiz ist, so glauben wir dennoch die blepharoblennorrhoea weit weniger allgemein davon herleiten zu dürfen, da sich immer die Entzündung primär an den Augenlidern und nicht am Auge selbst zeigt, was schon J. Ch. Metsch [45]) sehr richtig bemerkte. Viel mehr wahrscheinlich ist es uns, dass kalte und feuchte Luft, welche Benedict als Ursache nannte, anhaltender und heftiger Druck auf die Stirn- und Augengegend während der Geburt, ungesunde und feuchte Wohnungen, Zugluft, unreines Badewasser, Eindringen von Staub und Seife in das Auge, Erkältung und gastrische Unreinigkeiten, Rauch, mechanische Reizung der Augen durch Kleidungstücke, namentlich durch Streifen an den Mützchen, Reiben der Augen beim Abtrocknen des Gesichts nach dem Baden und Waschen, Eindringen von Hirchen und Fasern zwischen die Augenlider, die Ausdünstung in kleinen Wochenstuben, syphilitischer und nicht syphilitischer weisser Fluss der Mutter u. dergl.

[45]) Diss. de blepharophthalmia blennorrhoica recens natorum. Berol. 1821. 8.

mehr, die Augenliderentzündung der Neugebornen veranlassen. Dass die Entzündung dann, wenn syphilitischer weisser Fluss die Veranlassung war, einen besonderen, nämlich den syphilitischen Character habe, versteht sich von selbst.

Obgleich die Augenliderentzündung einen sehr unglücklichen Verlauf machen und unheilbare Blindheit zur Folge haben kann, so ist doch die Prognose im Ganzen nicht ungünstig, da in den Fällen, wo zeitig Hülfe gesucht und das Übel zweckmässig behandelt wurde, in der Regel Genesung folgt, ohne dass ein Nachtheil für das Auge aus dieser Krankheit erwächst. Je weniger also das sporadische Vorkommen der blepharoblennorrhoea Nachtheile mit sich bringt, um so mehr Besorgniss erweckt diese Krankheit, wie aus dem angegebenen Verlaufe derselben hervorgeht, in den Findelhäusern, wo sich zu der Augenliderentzündung immer bald Entzündung des bulbus gesellt. — In jedem Falle richtet sich die Prognose nach der Constitution, Pflege und nächsten Umgebung des Kindes. Je gesunder und freier von Dyskrasien, namentlich der scrophulösen, das Kind ist, je zweckmässiger für seine Ernährung und für das übrige Verhalten in Beziehung auf die diätetische Pflege gesorgt wird, um so mehr wird man auf einen gefahrlosen Ausgang rechnen können. So sah Jörg unter mehr als 300 Kindern mit dieser Entzündung nur ein einziges, welches auf einem Auge eine Verengerung und Verunstaltung der Pupille, so wie eine theilweise Verdickung der Hornhaut behielt. — Vernachlässigte Reinigung des Auges bei fester Verklebung und Ansammlung schleimiger Feuchtigkeit zwischen

dem Augapfel und den Augenlidern bringt immer leicht Gefahr, so wie die lange Dauer der Krankheit immer einen Nachtheil besorgen lässt. Eben so muss es als ein nicht günstiges Zeichen betrachtet werden, wenn der Schleim in sehr grosser Menge vorhanden oder scharf ist, da es im Gegentheil um so weniger Gefahr besorgen lässt, je geringer die Menge, je weisser seine Farbe und je milder er seiner Natur nach ist. Gelbgrünlicher oder mehr dem Blutwasser ähnlicher Schleim ist ein böses Symptom, da hingegen eine auf dem höchsten Puncte der Krankheit sich ereignende Blutung, welche nach SCHMIDT's Untersuchungen aus den oberflächlichen Venen der Augenlider ihren Ursprung nimmt, die Gefahr der Krankheit verringert, indem dadurch die Entzündung sowohl, als auch der Schmerz und die Anschwellung verringert werden. Chronische Entzündung und öftere Recidive sind bedenklich, da sie entweder auf deutliche Prädisposition deuten oder von dem Fortwirken der ursächlichen Momente zeugen. Die Verbindung der blepharoblennorrhoea mit den Aphthen, welche HEYFELDER immer in den Findelhäusern mit grosser Gefahr verbunden sah, indem sie jedesmal mit einer bald mehr, bald weniger bedeutenden Destruction des Auges endigen soll, haben wir mehrmals beobachtet und diesen Nachtheil nicht gesehen: im Ganzen gilt aber doch der Satz, dass es nie als ein günstiges Zeichen zu betrachten ist, wenn sich Complicationen vorfinden, weil die Gefahr immer in dem Grade steigt, als der übrige Körper ergriffen ist.

Der Heilanzeigen haben wir drei: die erste fordert

die Beseitigung der Reizung oder Entzündung der Augenlider und Reinigung von der ausschwitzenden Feuchtigkeit, — die zweite macht es uns zur Pflicht, der Entzündung des Augapfels vorzubeugen, oder wenn sie schon eingetreten war, ihr auf eine angemessene Weise zu begegnen, — und die dritte beschäftiget sich mit den Mitteln und Wegen üblen Folgen vorzubeugen, oder sie, wenn sie schon eingetreten waren, möglichst so zu beseitigen, dass dem Kinde kein Nachtheil daraus erwachse.

Der ersten Anzeige zu Folge muss das Kind schon von der Geburt an vor Allem gehütet werden, was reizend auf das Auge wirken kann. Die Reinigung des Auges muss mit Vorsicht und sanft geschehen, und darf nicht in Reiben oder Drücken des Auges, sondern in einem sanften Abtupfen bestehen. Ferner muss die Luft im Zimmer, in welchem sich das Kind befindet, rein seyn, daher frischer Luft der Eingang öfters gestattet werden, so wie man auch möglichst Rauch, Staub und grelles Licht von den Augen der Neugebornen muss abzuhalten suchen. So wie man auf der einen Seite hiedurch der blepharophthalmia vorzubeugen sucht, müssen auf der andern Seite eben diese Masregeln fort beobachtet werden, um eine bereits vorhandene Reizung der Augenlider nicht zur Entzündung des Auges zu steigern. In letzterer Hinsicht hüte man sich ferner vor allen gewaltsamen und rohen Versuchen die Augenlider zu öffnen, um den Zustand des Auges zu untersuchen. Findet Schleimabsonderung der Augenlider Statt, so müssen diese öfters gereiniget werden. Rust schlug vor, sich dazu des kalten Wassers zu bedienen, die meisten Ärzte ziehen aber lauwarme Flüssigkeiten

zu diesem Zwecke vor, weil es allerdings so scheint, als wenn die Kälte dieses Augenleiden begünstige. WENDT ist für die Anwendung eines infusum flor. malvae, verbasci, oder des Rosen- oder Lindenblüthenwassers, — JÖRG erwartet dagegen grossen Vortheil von der äussern Anwendung eines Feldkümmel-Infusums. Wir pflegen in der Regel uns des Rosenwassers oder des Fenchelwassers in Verbindung mit einem schleimigen Vehikel, z. B. der Mucilago seminum cydoniorum in dem Verhältnisse von drei zu eins zu bedienen. (Rp. Aquae foenic. ℥jjj Mucilago semin. cydon. ℥j. M. D. S. Lauwarm zu brauchen.) Auch lauwarme Milch entspricht diesem Zwecke. Von diesen Feuchtigkeiten lässt man einige Tropfen in die Augenwinkel oder in die Spalte der Augenlider fallen, oder man braucht sie in Form der Bähungen. War die sich daselbst formirende Cruste aufgeweicht worden, so entfernt man die Unreinigkeit mittelst eines reinen Schwämmchens behutsam von den Augenlidern, leiden mehrere Kinder zugleich an diesem Übel, so darf ein solcher Schwamm nie bei anderen Kindern gebraucht werden, sondern es muss für jedes ein besonderer angeschafft werden, weil der Charakter der Entzündung nicht immer derselbe ist und eine bösartige Entzündung leicht von einem Individuum auf das andere übergetragen werden kann. Innerliche Mittel sind in der Regel bei Abwesenheit anderer Leiden, Complicationen oder Dyscrasien nicht nöthig.

Wenn der gereizte Zustand oder die Entzündung sich verlohren hat, oder beseitiget worden war, so sucht

man die Exsudation der Meibomschen Drüsen und der Schleimdrüschen der Conjunctiva der Augenlider zu beschränken, was hauptsächlich durch gelind adstringirende Mittel geschieht. MENDEL [46]) lobt in dieser Hinsicht sehr die Wirkung einer solutio lapidis divini cum aerugine parati mit destillirtem Wasser und einem Zusatze von tinct. opii crocata und mucilag. gum. mimos. — RYALL [47]) gab zur Minderung der abnormen Schleimsecretion eine Auflösung von zwei bis drei Gran argent. nitr. in einer Unze Wasser, und liess sie mittelst einer Spritze unter die Augenlider bringen. Wir finden dieses Mittel zu stark. SCHMIDTMÜLLER [48]) bediente sich, wenn der Ausfluss dick, gelb, zähe und eiterartig erschien, eines Augenwassers aus Zincum sulphuricum grjjj. aqua rosarum und Sambuci aa. ℥jß und Tinct. opii simpl. ℈j. bis ʒß. — JÖRG liess ebenfalls zwei Gran vitriolum album in einer Unze Rosenwasser gelöst brauchen, und CEDERSJÖLD [49]) wendete dasselbe Mittel mit vin. opii versetzt an, und gab daneben innerlich noch Calomel mit Kermes. — JOHN VETCH [50]) bediente sich endlich des liquor plumbi acetici.

[46]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1812. Aug.

[47]) Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland. Dublin. Vol. IV. 1824.

[48]) Handbuch der medicin. Geburtshülfe. 1812. IV. Th.

[49]) Svenska Läkare-Sällkapets Handlingar. Tionde Bandet. 1825.

[50]) A. Practical. Treatise on the Diseases of the Eye. London, 1820.

Steigt die Entzündung der Augenlider höher und theilt sie sich dem Auge mit, so müssen schnell antiphlogistische Mittel angewendet werden, und unter diesen verdienen die localen Blutentziehungen vor allen andern entschieden den Vorzug. Die Engländer, z. B. Saunders [51]) setzen in der neuern Zeit Blutegel in die Nähe des Auges so oft und so lange bis die erkrankten Kinder bleich wurden, wobei sie innerlich noch calomel und rheum mit magnesia verordneten. Auch in Deutschland haben mehrere gute Practiker die Blutegel empfohlen, nur aber sie nicht in dieser übertriebenen Menge angewendet. Rust [52]) liess z. B. einige an die Schläfe oder hinter die Ohren setzen, brauchte später Zugpflaster und abführende Mittel, Augenwässer und Fomentationen und war dabei so glücklich, dass bei neunzig Kranken der Art kein Auge verlohren ging. Auch Vetch, Heyfelder u. a. m. stimmen dieser Behandlungsweise bei. Jörg erklärt sich gegen die Blutegel, indem er die Ansicht ausspricht, dass sie einmal nicht nothwendig seyen und dann die kindliche Haut namentlich in den ersten sechs Wochen nach der Geburt nicht ohne Nachtheil den Biss dieser Thiere erleide. Leisten die Blutegel nicht die erwünschte Hülfe, so sind Blasenpflaster im Nacken oder hinter den Ohren zu empfehlen. Ob Scarificationen der innern Haut der Augenlider hier etwas leisten können, mögen wir nicht bestimmen. Neben den Blutegeln und den Blasenpflastern ist

[51]) Himly's Bibliothek für Ophthalmologie. Bd. I. St. I. 103.

[52]) Salzburger medicin. chirurg. Zeitung. 1813. No. 63.

der Gebrauch entzündungswidriger Augenwässer nützlich, vorzüglich die Bleipräparate, z. B. nach Wend's Vorschrift Rp. Plumbi acetici grjV. Aq. destill. simpl. ℥jV. Mucilag. sem. cydon. ℥β. M. S. Augenwasser. — Schäffer und Alle, welche der Meinung waren, dass die blepharoblennorhoea der Neugebornen durch gastrische Unreinigkeiten begünstiget würden, verordneten Brechen erregende und abführende Mittel. Jörg erklärt sich nach Reil's Beispiel für die Anwendung des Calomels, nur gab er es in ganz kleinen Gaben, mehr als ableitendes Mittel, zu $\frac{1}{8}$ Gran täglich ein oder zweimal, bis der Augapfel von der Entzündung frei geworden war.

Im Betreff aller dieser Mittel muss der gegenwärtige Fall entscheiden, so wie die besondre Constitution des Kindes. Waren alle Ursachen entfernt und für reine, trockne Stuben, Reinlichkeit, frische Luft, angemessene Nahrung u. dgl. m. gesorgt worden, so wende man die sanftesten Mittel zuerst an, eine Massregel, welche bei den Kinderkrankheiten überhaupt gilt. Doch darf auch wiederum bei der Anwendung solcher Mittel, z. B. lauwarmer Fomentationen, ableitender und kühlender Mittel, nicht zu viel Zeit verloren werden, damit die Entzündung nicht zu bedeutende Fortschritte mache, wenn jene Mittel ohne Erfolg bleiben sollten. Übrigens giebt das erkrankte Individuum in dieser Hinsicht selbst die beste Anleitung, indem es sich von selbst versteht, dass z. B. die Anwendung der Blutegel bei sehr vollblütigen Kindern und ungewöhnlichem Blutandrange nach dem Kopfe am wenigsten entbehrt werden können.

Während der entzündlichen Periode der Krankheit selbst müssen alle Mittel, welche nur im mindesten das Auge reitzen können, wegbleiben und äusserlich nur lindernde Wässer gebraucht werden. — Nur ein kühlendes Augenwasser mit extr. saturni darf angewendet werden. — War die Entzündung beseitiget worden, so finden wiederum das essigsaure Bley, der weisse Vitriol und die schwachen Lösungen des lapis infernalis und mercur. subl. corrosiv, ihre Anwendung. K. Dzondi [53]) schlug vor, des Abends in die Augenlider mittelst des Fingers folgende Salbe gelind einzustreichen: Rp. Unguent. cerei ʒjj Mercur. praecip. rubr. grv.—x Laudan. gttv—x M. und empfahlam Morgen den gebildeten Schorf mit Hülfe einer stumpfen Stecknadel abzulösen. — Hecker [54]) gab eine Mischung aus einem halben bis zwei Gran Sublimat, einer halben Drachme wässriges Opiumextract, vier Unzen Rosenwasser und einer halben Unze Quittenschleim an, welche er besonders in denjenigen Fällen anzuwenden räth, wo das entzündete Auge keine Fette verträgt. Ähnlich ist die Vorschrift Henke's (Rp. Mercur. sublim. corros. grj. Aq. destill. commun. ℥jv. Tinctur. opii vinos. ʒjj—jjj. M. Lauwarm mit einem Stückchen Leinwand aufzulegen und den Schleim damit aufzuweichen.

War die Entzündung chronisch geworden, so empfiehlt Feiler als ein vorzügliches Mittel die Tinct.

[53]) Aesculap, eine Zeitschrift der Vervollkommnung der Heilkunde in allen ihren Zweigen gewidmet. I.

[54]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. Bd. I. S. 357.

thebaica, wovon man täglich zweimal einen Tropfen soll ins Auge fallen lassen, was zwar anfänglich den Schmerz vermehren, aber bald Linderung bewirken soll. Wir würden dieses Mittel mit etwas Schleim versetzt vorziehen, und lieber öfterer anwenden, da die Opium-Tinctur allein für das zarte und in einer erhöhten Reizbarkeit befindliche Auge nothwendig zu reizend seyn muss. Auf solche Weise wendete Heyfelder die Opium-Tinctur in einem Malvendecocte an. Derselbe sah von den Mercurialpräparaten bei der chronischen Form dieser Entzündung keinen Erfolg mehr; doch, fügt er hinzu, sey es ihm bei sehr widerspenstigen Ophthalmien, wo ein grauweisser, dünnflüssiger Schleim abgesondert wurde, und wo die Augenlider eine grosse Laxität zeigten, zuweilen gelungen durch ein Augenwasser mit Sublimat oder Höllenstein den Zustand zu verbessern.

Um der dritten Indication Gnüge zu leisten haben wir das Auge zu stärken. Schäffer verordnete in dieser Absicht den mit Wasser verdünnten Salmiakgeist, Andre die Salben aus weissem Präcipitat, Zinkblumen u. dgl. m. Ohne in einem oder dem andern Falle den Nutzen solcher Präparate bestreiten zu wollen, machen wir darauf aufmerksam, dass die diätetische Cur, das normale Verhalten, das Sicherstellen vor äussern schädlichen Einflüssen, Reinlichkeit und Beseitigung der Prädisposition dieser Absicht besser entsprechen. Demnach sehen wir uns oft genöthiget während der Reconvalescenz ganz besonders der Reproduction aufzuhelfen, welche bei langwieriger Dauer dieser Krankheitsform bedeutend sinken kann. Wie beachtenswerth dieser Rath

ist, geht aus dem Verlaufe der Krankheit bei den Kindern hervor, die früher ohne Brust aufgezogen wurden und denen man während ihrer Krankheit Ammen giebt.

Hatte man Ursache zu dem Verdachte einer syphilitischen Ansteckung, so muss Mercur auch innerlich angewendet werden, weil nach scheinbarer Besserung ausserdem das Übel leicht zurückkehrt. Das Verfahren in solchen Fällen ist früher bereits angegeben, wo von der Syphilis der Neugebornen die Rede war.

Gegen die nach dieser Entzündung der Augenlider zurückbleibenden Flecke und Trübungen der Hornhaut sind verschiedene Mittel in Vorschlag gekommen. Henke erklärt sich für die Anwendung der Opiumtinktur, Wendt lobt die Wirkung des unguent. hydrarg. nitr. oder St. Yfes Augensalbe. Heyfelder beobachtete mehrmahls am Rande der Augenlider Popillarwucherungen der Bindehaut, gegen welche er in den leichteren Graden mit Nutzen ebenfalls die Opiumtinktur anwendete. Waren diese Pupillarwucherungen dagegen sarcomatös und unempfindlich, so entfernte er diese Producte mittelst des Messers und betupfte sodann die krankhafte Stelle der Bindehaut mit lapis infernal.

Wie bereits erwähnt wurde, entsteht zuweilen bei rohen Versuchen das Auge zu öffnen, um dem unter den Augenlidern sich ansammelndeu Schleime den Abfluss zu gestatten, eine Umkehrung des Augenlides, was sich auch zuweilen bei starker Geschwulst ohne äussere Veranlassung, blos in Folge heftigen Schreiens der Kinder ereignen soll. Heyfelder bestrich die innere Fläche der Augenlider mit laudan. liq. Sydenh.

und reponirte dann das ectropium, ohne jedoch das Verfahren bei der Reposition anzugeben. Wendt würde das Scarificiren der innern Fläche des Augenlides und das vorsichtige Bestreichen derselben mit einem gelinden Ätzmittel verziehen. Wir begnügen uns mit der Angabe dieser Verfahrungsarten, da wir bei dem in unsern Gegenden so sehr gutartigen Verlaufe der Augenliderentzündungen, vorzüglich in der Privatpraxis in dieser Hinsicht keine eigene Erfahrungen haben machen können.

22) Die blaue Krankheit, Blausucht (Morbus coeruleus. Cyanosis.)

Eine seltene Krankheit, welche sich durch eine blaue Farbe, vorzüglich des Gesichts, der Fingerspitzen und der Nägel auszeichnet, und sich gewöhnlich sogleich, oder nur wenige Tage nach der Geburt zeigt. Diese blaue Farbe hängt von gehinderter Oxygenisation und Circulation des Blutes durch die Lungen ab, oder von unterbrochenem Rückflusse des Blutes nach dem Herzen und daher rührender Überfüllung der Venen.

Wo die Oberhaut am zartesten ist, erscheint die blaue Farbe am deutlichsten, daher sie am ausgezeichnetsten an den Lippen bemerkt wird. Bei jeder Beschleunigung des Pulsschlages, vorzüglich durch körperliche Bewegung bewirkt, so wie bei jedem Hindernisse der Respiration, vermehrt sich das blaue Ansehn, daher es ausgezeichneter beim Saugen an der Brust und bei heftigem Weinen zunimmt. Bei solchen Anfällen fühlen sich die Extremitäten kalt an, der Herz- und Pulsschlag werden unordentlich und es treten Ohnmach-

ten ein. KREYSSIG [55]) machte die Bemerkung, dass sich zuweilen sehr schnell die blaue Farbe wieder von der Haut verliert. Solche Anfälle wechseln sehr häufig, scheinen aber allmählig immer mehr an Heftigkeit zuzunehmen, es gesellen sich am Ende Convulsionen dazu und unter diesen Erscheinungen wird ein solcher Anfall endlich tödtlich. —

Je mehr das Athmen unterbrochen wird, um so mehr entfernen sich die Nasenflügel von einander, so dass die Nasenlöcher breit werden, und um so mehr wird die Hautoberfläche kalt, und der Puls undeutlich. FEILER führt an, dass die Augen solcher Patienten hervorragen, die Schultern in die Höhe gezogen erscheinen und die Stimme einen rauhen Klang haben soll. Ausserdem sollen der ganze Körper nicht recht ausgebildet, die Extremitäten mager, die Arme etwas länger als gewöhnlich seyn, auch das erste Gelenk der Finger soll länger und breiter erscheinen, als es der Norm nach zu seyn pflegt, so wie die Nägel an den Extremitäten breit und besonders an den Fingern gekrümmt seyn sollen.

In den meisten Fällen ist die Krankheit angeboren und Folge gehinderter Verschliessung des *foramen ovale*; doch scheint sich auch die Krankheit erst in den spätern Jahren bilden zu können, wenigstens thei-

[55]) Über die Krankheiten des Herzens. I. Thl. S. 371. II. Thl. 2 Abtheil. S. 788.

len Corvisart [56]) und Dechamps [57]) Fälle mit, welche das Wiedereröffnen des foramen ovale in spätern Jahren beweisen sollen.

Was das Wesen der Krankheit und die Ursachen derselben anlangt, so haben die Ärzte der frühern Zeit sehr irrige Ansichten über die Blausucht gehabt, wie Jahn's Äusserung zeigt, welcher die Blausucht, die Zellgewebeverhärtung und die gespannte Haut für identisch ansah. Erst in der spätern Zeit haben genau angestellte und oft wiederholte Leichenöffnungen uns überzeugt, dass in der Regel organische Fehler des Herzens vorhanden sind, welche jene Symptome zur Folge haben. Hieraus wird auch erklärlich warum bei Fieberbewegungen und jeder erhöhten Thätigkeit des Herzens und der Gefässe, die Zufälle sich verschlimmern und warum immer die Dentitionsperiode für dergleichen Patienten so gefährlich ist, erklärlich aber auch, wie bei Husten und Catarrhen sich jedesmal Verschlimmerungen einstellen. Die Nähe des Todes kündet sich dann gewöhnlich durch grosse Angst, sehr beschwerliches Athmen, Anschwellen der Füsse und Mattwerden der Augen an.

Bei der Leichenöffnung findet man das Herz in dem Fötalzustande; indem das foramen ovale und der ductus arteriosus Botalli offen blieben, weshalb

[56]) Essais sur les maladies et de lesions organiques du coeur et des gros vaisseaux; extraits des leçons cliniques, publié sous les yeux par Horeau. Paris, 1816. p. 272.

[57]) Richerand Nouveaux élémens de physiologie. Paris, 1807. Tom. I. p. 292.

das aus den Hohladern zum Herzen zurückkehrende Blut, ohne in die Lungen geführt und oxygenisirt zu werden, wieder in die Aorta gelangt. Gewöhnlich sind zugleich die Lungenarterien mit verengt, was jedoch erst Folge jenes Zustandes des Herzens zu seyn scheint wie NASSE [58]) und BURNS [59]) bemerken, und ohne diese gleichzeitige Verengung scheint gar keine Blausucht zu entstehen: wenigstens behauptet MECKEL [60]) dass das einfache Offenbleiben des eyrunden Loches oft gar keine Blausucht, ja selbst nicht einmal grosse Beschwerden, höchstens nur eine eigne Art von Beklemmung und keichenden Athem bewirke, wie diess bei vielfältigen Leichenöffnungen beobachtet worden sey. Es kann aber andern Theils auch eine Hemmungsbildung des Herzens oder angeborne Deformität desselben diese Krankheit erzeugen.

So fand J. F. SCHWEIGHÄUSER [61]), dass eine Frau, welche binnen fünf Jahren dreimal reife und starke Kinder gebar, diese jedesmal nach zweimal 24 Stunden an Blausucht verlohr. Das F o r a m e n o v a l e war in

[58]) u. [59]) ALLAN BURNS. Von einigen der häufigsten und wichtigsten Herzkrankheiten, ferner vom Aneurisma der Brustaorta, von Pulsationen der Oberbauchgegend und dem ungewöhnlichen Ursprunge und Verlaufe einiger grossen Arterien des menschlichen Körpers. Nebst einer ergänzenden Abhandlung von F. NASSE über die blaue Krankheit. Aus dem Engl. Lemgo, 1817. 8, — REIL u. AUTENRIETHS Archiv Bd. X. St. 1.

[60]) Handbuch der patholog. Anatomie. I. Thl. S. 426.

[61]) Das Gebären nach der beobachteten Natur und die Geburtshülfe nach dem Ergebnisse der Erfahrung. Strassburg, 1825.

allen Fällen offen. — TUPPER [62]) fand in einem Falle das foramen ovale offen und in der Scheidewand der Kammern an der Gsundfläche eine Lücke, die eine solche Richtung hatte, dass das Blut in gleicher Menge aus beiden Kammern zugleich in die Aorta getreten seyn musste. — Auf ähnliche Weise fand JACKSON [63]) das Herz eines dreijährigen an der Blausucht verstorbenen Mädchens sehr gross, die Lungenpulsader am weitesten unter allen Gefässen, das foramen ovale aber offen und das septum ventriculorum von einer Öffnung durchbohrt, die einen Finger durchliess. — Ferner fand RIBES [64]) den rechten Vorhof sehr ausgedehnt, und das foramen ovale geöffnet. CREVELD [65]) sah das ganze Herz vergrössert, die Wände der Lungenkammer dicker als die der Aortenkammer, den rechten Ventrikel sammt dem Herzohre dieser Seite erweitert und das foramen ovale noch offen. Über den verwachsenen halbmondförmigen Klappen hing ein polypöser wurmförmiger Auswuchs. — THOMSON [66]) fand bei einer an der Blausucht verstorbenen Frau an der Stelle des foramen ovale eine runde Öffnung, in welche die Spizzen der vier Finger füglich eingebracht werden konn-

[62]) The London medical and physical Journal. Vol. VIII. p. 497. — MECKEL's Archiv für die Physiologie. Bd. II. Hft. III.

[63]) Ebendaselbst No. 198. Aug. 1815. p. 100. — ebendaselbst.

[64]) Journal de Médicine de Chirurgie et de Pharmacie. Paris. Vol. XXXIV. p. 422.

[65]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1816. Decbr.

[66]) The Edinburg medical and surgical Journal. Vol. XII. p. 3.

ten. — Endlich öffnete auch ULRICH [67]) ein achtjähriges an der Blausucht verstorbenes Mädchen, und fand das eyrunde Loch offen ohne eine Spur von Klappe.

Nicht immer findet sich aber bei Blausüchtigen das foramen ovale geöffnet, ja DITTMAR [68]) behauptet sogar, dass man unter zehn Fällen neunmal den ductus arteriosus Botalli und nur einmal das foramen ovale offen finde. — In andern Fällen sah man, wie WILSON [69]), das Herz nur aus einer Vorkammer und Kammer bestehen, wie bei den niedrigen Reptilien, oder die Aorta mit beiden Herzkammern in unmittelbarer Verbindung stehen. So fand KNEIP [70]) das foramen ovale geschlossen, das septum ventriculorum hingegen so fehlerhaft gestellt, dass es die Aorta in zwei gleiche Hälften theilte, so dass diese eben so viel venöses als arteriöses Blut aufnahmen, — und J. DORSEY [71]) berichtet, dass er bei einem blausüchtigen Kinde das Herz klein, das rechte Herzohr mangelnd, beide Kammern von Muskularsubstanz, die Lungenarterien sehr klein, die Aorta dagegen sehr vergrössert und ebenfalls mit beiden Ventrikeln in Verbindung stehend angetroffen habe.

[67]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXII. Hft. 3. 1826.

[68]) HUFELAND's Journal der practischen Heilkunde. 1826. Novbr. — FRORIEP's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. XVI. No. 12.

[69]) REIL's Archiv für Physiologie. Bd. IV. p. 448.

[70]) HARLESS Rheinisch-Westphäl. Jahrbücher. Bd. IV. St. I.

[71]) The New-England Journal of Medecine and Surgery etc. Vol. I.

Ferner soll sich zuweilen die Lungenarterie ganz geschlossen vorfinden, wie HUNTER [72]) zu erweisen sucht, oder sehr klein und verkümmert seyn. JACOBSON [73]) sah z. B. die Lungenpulsadern so klein, dass sie kaum den vierten Theil des Volumens der Aorta betrugen, und ausserdem noch ihre Mündungen verengt und die Klappen verdickt, — und DELMAS [74]) fand die Pulmonalarterien sammt dem rechten Ventrikel des Herzens bei einem $2\frac{1}{2}$ monatlichen Kinde verkümmert. Die Lungenarterien waren ebenfalls ganz geschlossen die valvula Eustachii fehlte, das Foramen ovale war offen, und der rechte Ventrikel war ein $3\frac{1}{2}$ Linie langer Canal in dem kaum eine Stecknadel Raum hatte.

Wenige Ärzte beobachteten die Blausucht ohne einen Herzfehler auffinden zu können. So beobachtete z. B. P. L. MÜLLER [75]) die Blausucht ohne einen Herzfehler bei einem neunzehnjährigen Mädchen, mit beschwerlicher Respiration und blauer Färbung des Gesichts, der Zunge, der Lippen, der Arme und der Nägel, blos und allein in Folge zurückbleibender Menstruation, nach deren Erscheinen sich das Übel verlohr. Zwei ähnliche Fälle beschreibt MECKEL: in dem ersten wurde bei einem 21jährigen Mädchen, welches bei der Menstrua-

[72]) Med. comment. by DUNCAN D. II. Vol. IX. No. X. p. 325.

[73]) MECKEL's Archiv. Bd. II. Hft. I. 1816.

[74]) Ephémérides médicales de Montpellier. Tom. I. 1826. Januar.

[75]) CHR. FR. HARLESS Rheinisch-Westphälische Jahrbücher. Bd. XII. St. 3. 1826.

tion nasse Füsse bekommen hatte, nach manchen andern Beschwerden das Athmen beklommen, die Hände schwollen und die Oberfläche des Körpers wurde blau; allein man fand bei der Leichenöffnung das Herz gesund, die Lungen aber stark verwachsen und vom Blute strotzend. — In einem zweiten Falle folgte ebenfalls der unterdrückten Menstruation die blaue Farbe, welche sich bei jeder Körperbewegung mehrte. Nachdem drei Jahre später auch diese Kranke verstorben war, ergab sich, dass die Lungen ebenfalls stark verwachsen waren, die Venen vom Blute strotzten, doch war auch die linke Seite des Herzens etwas erweitert. — Generac [76]) muss dagegen der Einseitigkeit beschuldigt werden, wenn er behauptet, dass der Grund zur blauen Krankheit nicht in Bildungsfehlern des Herzens, sondern in der Veränderung liege, welche der venöse Blutumlauf bei dem Übergange des venösen Blutes in die Arterien erleide. —

Endlich verdient noch der merkwürdige Fall Miguel's [77]) von temporärer Blausucht hier der Erwähnung. Ein viertägiges Kind, welches der Vater auf der Hand haltend schnell auf und nieder bewegte, wurde schnell blau, wie in dem höchsten Grade der Blausucht, und der Herzschlag ward ganz unregelmässig. Nach 14 Tagen nahm dieser Zustand wieder ab, und verlohr sich nach einigen Monaten völlig. Es ist sehr wahr-

[76]) Journal géneral de Médecine françoise et étrangère. No. 338. Paris, 1825. Januar.

[77]) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1826. Hft. VI.

scheinlich, dass sich einer von beiden Wegen, durch welchen bei dem Fötus das venöse Blut in das arterielle System gelangt, geöffnet worden war.

Die Dauer der Krankheit ist nicht bestimmt: gewöhnlich sterben die Kinder schon in der zartesten Kindheit an der Blausucht und nur wenige überleben die Dentitionsperiode; doch fehlt es allerdings auch nicht an Beispielen von längerer Lebensdauer. C. F. Haase [78]) beobachtete ein Kind, welches bei angeborner Blausucht das zwölfte Jahr erreichte. In der spätern Zeit wird das Leben, besonders bei Blausüchtigen, durch die Veränderungen gefährdet, welche in den Jahren der Pubertät der Organismus erleidet und daher muss der Fall, welchen C. de Hartmann [79]) mittheilte, wo ein Blausüchtiger das 34ste Lebensjahr erreichte, sich verheirathete und Vater von vier gesunden Kindern ward, als eine grosse Seltenheit betrachtet werden. Bei der Section fand man die Lungen knotig, aufgetrieben und mit schwarzem Blute gefüllt, in der Brusthöhle zwei med. Pfund seröse, blutige Feuchtigkeit, das Herz gross, die Wände der rechten Herzkammer so dick, dass sie fast keine Höhle übrig liessen. Die linke Herzkammer war normal, es fand sich jedoch zwischen beiden keine Scheidewand vor, und das foramen ovale war geschlossen. So viel uns bekannt ist, ist dieses allerdings das einzige Beispiel von männlicher Zeugungsfähigkeit

[78]) Diss. de morbo coeruleo. Cum Tab. aen. Lips. 1813. 4.

[79]) Dissert. de Cyanosi ejusque cura. Vien. 1817. — Im Auszuge mitgetheilt in Horn's Archiv für medizinische Erfahrung. 1827. I. Heft.

bei wahrer und ausgebildeter Blausucht. Wendt sah ein seit der frühesten Kindheit blausüchtiges Mädchen das 22ste Lebensjahr erreichen.

Die neuere Zeit hat es vorzüglich ausser Zweifel gesetzt, dass sich auch Symptome von Blausucht bei Erwachsenen zeigen können, die eine ausgezeichnete Gesundheit genossen und bei denen kein angeborner organischer Fehler des Herzens angenommen werden konnte. Diess ist der Fall bei später entstandenen Herzkrankheiten, namentlich wenn der kleine Kreislauf des Blutes durch die Lungen beschränkt wurde, z. B. durch Verengungen der Herzöffnungen und Gefässstämme an der rechten Seite des Herzens.

Die Prognose ist sehr ungünstig; denn es ist jedem Arzte bekannt, wie wenig wir gegen organische Fehler, innerer Organe überhaupt und namentlich des Herzens, auszurichten vermögen. In den bei weitem meisten Fällen erfolgt der Tod schon in der frühesten Kindheit und nur sehr wenige überschreiten die Jahre der Pubertät. Gleichwohl giebt es einige wenige Fälle in denen sich die Symptome der Blausucht nach und nach verloren und die Natur den Herzfehler schien beseitiget zu haben, so dass wir also, wenn gleich nur sehr selten, von der Selbsthülfe der Natur etwas erwarten dürften. Thomas [80]) erzählt z. B. die Geschichte eines Knaben, bei welchem sich im vierten Lebensjahre sowohl die dunkelblaue Hautfarbe als auch die übrigen

[80]) Med. Transactions of the medical Society of London. Vol. VI. 1813. — Vergl. Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1815. Mai.

Beschwerden allmählig verlohren und nur bei starker Körperbewegung oder nach dem Genuss spirituöser Getränke vorübergehend zurückkehrten. Gewiss ist es freilich nicht entschieden, ob in diesen Fällen, wo es der Natur gelang, das Übel zu beseitigen, wirklich organische Fehler des Herzens zugegen waren, oder ob die Symptome der Blausucht nur unvollkommener Ausbildung einzelner Theile des Herzens folgten. Ohne Zweifel vermag eine aufmerksame und besonders diätetische Behandlung in vielen Fällen wenigstens das Leben geraume Zeit hindurch zu erhalten.

Die Behandlung von Seiten des Arztes kann nach unserm jetzigen Wissen eine dreifache seyn, nämlich die prophylactische, — die radicale, — und die palliative.

Im Betreff der prophylactischen Behandlung können wir uns blos auf SCHWEIGHÄUSER's Ansicht berufen, welcher, wie bereits erinnert wurde, binnen fünf Jahren drei starke und gesunde Kinder von einer Mutter gebären, aber alle nach zwei Tagen an Blausucht sterben sah. SCHW. glaubt, dass sich die Natur in diesen Fällen mehr mit der Bildung der äussern Theile beschäftiget und schliesst daraus, dass sich durch öftere Blutdetractionen der Mutter während der Schwangerschaft, durch starke Körperbewegung und eine besondre Diät diesem Zufalle möchte vorbeugen lassen. Was die Haltbarkeit dieser Hypothese anlangt, so dürfte es sehr schwer seyn, sie zu erweisen, da die Blausucht an und für sich eine seltne Krankheit ist, und noch viel seltener

bei allen Kindern einer und derselben Mutter angetroffen wird.

Bis vor wenigen Monaten hatte noch kein Arzt einen Vorschlag zur radicalen Heilung dieser Krankheit gethan, und was über die Ansicht DITTMER's geurtheilt werden dürfe, müssen wir noch der Erfahrung überlassen. DITTMER stellt vor, dass nach den neuern Beobachtungen unter 10 Fällen von Blausucht neunmal als Ursache das Offenstehen des ductus arteriosus Botalli und nur einmal das geöffnete foramen ovale angetroffen werde. Im letztern Falle sey keine Hülfe möglich, doch müssen alle Blausüchtigen, weil sich das Befinden des Herzens im lebenden Organismus nicht sicher erkennen lasse, auf gleiche Art behandelt werden. Rührt die Blausucht vom Offenstehn des ductus arteriosus her, so sey die Krankheit dadurch zu heben, dass man das Blut aus den Venen nach den Lungen zu leiten suche. Um diesen Zweck zu erreichen, soll man den an Cyanosis leidenden Kindern zwei bis drei Tage lang wenig Ruhe lassen, und sie, indem man sie ungeduldig macht, dahin zu bringen suchen, dass sie gelinde schreien und in diesem Schreien erhalten werden, indem man ihnen den Genuss der Nahrung erschwert, sie nicht gleich einschlafen und nicht anhaltend hinter einander fortschlafen lässt. Beim Schreien finde nämlich Congestion nach den Lungen Statt, das Blut ergiesse sich aus der rechten Herzkammer in dieselben und diese erweiterten sich allmählig so, dass sie ihre Function gehörig verrichten lernten. Hierbei soll sich gleichzeitig der ductus arteriosus Botalli verengen, da während des Blutan-

dranges nach den Lungen kein venöses Blut mehr übergehe. D. will bereits in fünf Fällen den günstigen Erfolg dieses Verfahrens beobachtet haben.

Die palliative Fülfe, welche wir den blausüchtigen Kranken leisten, erheischt die Befolgung mehrerer Indicationen.

1. Wir suchen alles zu vermeiden, was Paroxysmen zu Wege bringen kann; hierher gehören alle Einflüsse, welche einen schnelleren Blutumlauf und eine beschleunigte Respiration zur Folge haben können. Ausserdem haben wir darauf zu sehen, dass die Circulation des Blutes so wie die Respiration möglichst frei bleiben, und in dieser Hinsicht müssen alle beengende und festanliegende Kleidungsstücke vermieden werden. Besonders in den spätern Lebensjahren ist ferner auf körperliche und geistige Ruhe zu sehen, so wie eine strenge und magere Diät, Mässigkeit in allen Genüssen, ja selbst von Zeit zu Zeit angestellte Blutentziehungen, von grossem Vortheile seyn können. Auch Leibesverstopfung hindert die freie Circulation des Blutes und bewirkt Congestionen nach der obern Körperhälfte, weshalb in solchen Fällen Abführmittel gegeben werden müssen. — Waren bereits andre Herzkrankheiten mit der Blausucht in Verbindung getreten, so werden diese nach den Regeln der Kunst mit passenden Mitteln behandelt: von vorzüglichem Nutzen ist in solchen Fällen die Digitalis, welche wir bei gleichzeitigen Herzfehlern mit der Squilla verbinden.

2. Wir bemühen uns die einzelnen Paroxysmen zu verkürzen oder zu beseitigen. Es leuchtet ein, dass in

dieser Beziehung das Handeln des Arztes nicht zu stürmisch seyn darf, da hierdurch mehr Nachtheil bewirkt werden möchte. Nasse und Corvisart warnen vorzüglich vor dem Gebrauche antispasmodischer Mittel, wenn auch die krampfhafte Natur der Anfälle noch so augenscheinlich seyn sollte, da sie niemals nützlich, wohl aber oft schädlich wirken sollen. Richter[81]) gestattet allenfalls die Application krampfstillender Klystiere. Jörg und Wendt empfehlen während der Paroxysmen das Besprengen der Herzgrube und der Brust mit kaltem Wasser und kaltem Essig, gelinde Frictionen des Körpers und Waschungen mit Essig. Auch soll es von Nutzen seyn, Essig unter die Nase zu streichen. Ist die Körperoberfläche kalt, so nützt die Erwärmung durch erwärmte Tücher und Betten. Sandifort[82]) ist der Meinung, dass bei den Anfällen selbst zuweilen schwache Blutausleerungen, namentlich durch Blutegel an dem Halse nützen können. — Auch das Bürsten oder Kitzeln der Fusssohlen, warme Umschläge mit Essig um die Füsse, und nach Heyfelder's Ansicht das acidum oxymuriaticum, können in solchen Fällen Vortheil gewähren. — In den Krankenzimmern selbst sehe man auf eine reine und gesunde Luft, welche an schwülen Sommertagen dadurch verbessert wird, dass man in Essig getauchte Tücher aufhängt. — Nach Feiler's Erfahrungen sind weder die örtlichen Blutausleerungen am Kopfe, noch die allgemeinen, noch auch die nachher aufgelegten Blasenpflaster auf Kopf und Nacken, die kalten Umschläge

[81]) Specielle Therapie. Bd. V. S. 215.

[82]) Observationes anat. pathologicae. C. I. p. 9.

mit Kamphor über die Stirn oder die an die Waden gelegten Senfpflaster von Nutzen gewesen.

3. Wir versuchen endlich die fehlerhafte Mischung des Blutes zu verbessern. In dieser Rücksicht ist das Einathmen des Sauerstoffgases vorgeschlagen worden; allein Richter erwähnt sehr richtig, dass dadurch die Lungen sowohl als das Herz zu heftig erregt werden dürften, die erhöhte Thätigkeit beider aber in dieser Krankheit immer schädlich sey. Auch ist es allerdings gegründet, dass der Nutzen dieser künstlichen Säuerung des Blutes nur gering seyn würde, wenn auch jener Reiz unterbliebe, da nur eine sehr geringe Menge Blut wirklich in die Lungen gelangt. — Nächst der Einathmung des Sauerstoffs ist auch die Anwendung der Voltaischen Säule vorgeschlagen worden, um diejenige Veränderung nachzuahmen, welche das Blut in den Lungen erleidet. Nasse glaubt, dass diess am zweckmässigsten geschehe, wenn man ein blosgelegtes oberflächliches Gefäss in die positive Sphäre der Säule bringe und der Indifferenzpunkt beider Pole ausserhalb des Körpers falle. Bei diesem Vorschlage fragt Richter, ob auch dieses Project auf vollkommen richtigen chemischen Ansichten beruhe, und ob nicht auch die dynamischen Verhältnisse dabei eine Rolle spielen? — Drittens wurde durch Nevin[83]) die Transfusion vorgeschlagen, allein auch diese würde nicht bei Kindern anwendbar seyn, würde nur auf kurze Zeit nützen und taugt nichts zur täglichen oder nur öfteren Wiederholung.

[83]) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für practische Ärzte. Bd. XVII. p. 86.

Weit mehr Berücksichtigung verdient sicher Kreysig's [84]) Ansicht, durch Arzneimittel, welche auf die Leber wirken, eine stärkere Ausscheidung der Kohlensäure zu bewirken: vielleicht dürfte daher der Nutzen, welchen kühlende Abführmittel Blausüchtigen leisten, zu erklären seyn, wenn man annehmen darf, dass sich die Wirkung derselben über den Darmkanal hinaus bis zur Leber erstrecke.— Einigermassen wird endlich der Zustand blausüchtiger Kranken durch den Gebrauch warmer Bäder gebessert, so dass diese zur Erhaltung des so sehr gefährdeten Lebens als sehr zuträglich erachtet werden müssen. Farre [85]), welcher vorzüglich für die Bäder sprach, war vielleicht der Meinung, dass das nach den oberflächlichsten Hautgefässen gedrungene Blut bei der niederen Temperatur des Körpers in dem warmen Bade mehr erwärmt und so wenigstens zum Theil die Umänderung, welche das Blut in den Lungen des gesunden Menschen erleidet, ersetzt werde.

Ausser der Blausucht ist auch neuerlich noch eine febris coerulea angenommen worden, deren Existenz wohl von mehreren Seiten bestritten worden ist, die aber Goelis [86]) häufig in dem Wiener Institute beobachtet zu haben behauptet. Diese Krankheit soll hauptsächlich Kinder von vier Monaten bis zum Ende des ersten Jahres befallen, und zwar besonders Kinder

[84]) Über die Krankheiten des Herzens. II. 2. S. 788.

[85]) On malformations on the human heart, illust. by numerous cases and V plates etc. London, 1814.

[86]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825, April.

armer Eltern bei schlechter Kost und in ungesunden Zimmern. Das blaue Fieber soll sich periodisch zeigen und sich dadurch zu erkennen geben, dass die Patienten auf der Körperoberfläche schnell blau werden, ängstlich respiriren und einen kleinen, harten und krampfhaften Puls haben: diese Anfälle sollen sich bis zum erfolgenden Tode immer öfterer wiederholen. Bei der Leichenöffnung soll man die Blutgefässe vom Blute strotzend finden. Da diese Krankheit, die Fiberbewegungen ausgenommen, mehr krampfhafter Natur zu seyn scheint, hat auch Goelis hauptsächlich die remedia antispasmodica zur Heilung empfehlen, z. B. Liq. corn. cerv. succ. in einem schleimigen Vehikel, lauwarme Bäder mit Lauge und nur erst nach Beseitigung des krampfhaften Zustandes verordnet Goelis Abführungen aus Calomel oder rheum mit Magnesia.

Endlich soll es noch einen Schweiss bei Kindern geben, wobei die Haut ein blaues Ansehen gewinne und gleichsam durchscheinend erscheine. Dieser Zustand soll von dem englischen Schwitzfieber verschieden seyn und einen mehr chronischen Verlauf machen. Innerlich wird dagegen ein Aufguss der China mit Milch verordnet und äusserlich das Einreiben der Haut mit süssem Mandelöl, welches täglich einige Mal wiederholt werden soll.

So wenig bis jetzt noch die Erfahrung diese Angaben eines der besten Kinderärzte der neuesten Zeit bestätiget hat, so verdient doch der Ruf, welchen Goelis sich durch seine Erfahrungen auf diesem Felde der medizinischen Wissenschaft erworben hat, gewiss, dass die

Ärzte diese Angaben beachten und mit Aufmerksamkeit prüfen werden, so dass wir Hoffnung haben, bald weitere Mittheilungen über das blaue Fieber sowohl, als über den mit blauer Färbung der Haut verbundenen Schweiss zu erhalten.

(23) Die Hasenscharte, (Labium leporinum).

Eine sehr gewöhnllche Misbildung, welche darin besteht, dass die Oberlippe wie bei den Hasen gespalten ist. Diese Spaltung der Oberlippe ist nicht als Mangel an Substanz, sondern nur als Mangel natürlichen Zusammenhanges der Theile oder als Zurückziehen der Lippensubstanz zu betrachten. Von der gewöhnlichen Stelle, wo die Hasenscharte sich zeigt, nämlich der Mitte der Oberlippe, werden auch Abweichungen bemerkt, indem zuweilen die Unterlippe gespalten ist, bald sich auch eine doppelte Spaltung zeigt. Setzt sich die Spaltung der Oberlippe durch den Oberkiefer bis zum Gaumen fort und ist auch dieser gespalten (der knöcherne sowohl als weiche Gaumen), so wird diese Misbildung Wolfsrachen genannt.

In der Regel ist die Hasenscharte angeboren und nur sehr selten entsteht sie nach der Geburt durch Verwundung der Lippen und beide Arten der Entstehung sind zu jeder Zeit leicht von einander zu unterscheiden. Ist nämlich die Hasenscharte angeboren, so erscheint der Rand der Spaltung der Lippe gesund, völlig weich wie die übrige Lippensubstanz und mit einer gesunden und feinen Epidermis überzogen, während die durch eine Wunde oder ein Geschwür entstandene Spaltung der Lippe ungleiche, harte, callöse oder weisse Ränder hat.

Wenn eine und dieselbe Lippe doppelt gespalten ist,

so giebt diess eine schlechtere Prognose, da gewöhnlich beide Spalten sehr nahe bei einander stehen, so dass die zwischen denselben befindliche Fleischparthie so schmal ist, dass sie zur Heilung nicht mit benutzt werden kann, was nur möglich ist, wenn die Spalten weit von einander entfernt sind, wo dann das Zwisckenlippenstück erhalten und bei der Heilung benutzt werden kann. — Auch die Tiefe der Spalte wird berücksichtiget; erstreckt sie sich nur bis in die Mitte der Lippe, so ist diess natürlicherweise besser, als wenn sie sich bis an oder selbst bis in das Nasenloch fortsetzt, wodurch die Spalte breiter wird und schwerer zu heilen ist.

Die Hasenscharte hat nicht blos den Nachtheil, dass sie die äussere Gestalt entstellt, sondern es sind noch mehrere unangenehme Umstände Folge davon, hierher gehört das Unvermögen des Kindes an der Brust zu saugen, das unwillkürliche Auslaufen des Speichels aus dem Munde, undeutliche Sprache u. dergl. m. Ist zugleich der Gaumen gespalten, so kommen beim Kauen und Schlingen die Nahrungsmittel zum Theil wieder durch die Nase zum Vorschein.

Die Heilung der Hasenscharte ist einzig und allein durch die Operation möglich, welche darin besteht, die Ränder wund zu machen und sie mit einander in nahe Berührung zu bringen. Die Prognose ist bei dieser Operation in den meisten Fällen günstig, selbst wo es scheinen sollte, als wenn ein bedeutender Substanzverlust Statt fände, der immer nur scheinbar ist, indem die Spalte durch die Contraction der Muskeln, besonders der Backenmuskeln erweitert wird.

Die Zeit der Operation ist ziemlich übereinstimmend von den Ärzten angenommen worden, nämlich das erste Halbjahr ihres Lebens. Feiler räth erst nach zwei Monaten dazu zu schreiten, Richter [87]) will die Operation bald nach der Geburt verrichtet wissen, weil eines Theils die Erfahrung den glücklichen Erfolg der Operation an neugebornen Kindern bestätige, anderen Theils Kinder nach der Geburt viel schlafen und nicht durch vieles Schreien oder Unruhe den Verband in Unordnung bringen und endlich sollen Wunden in so früher Kindheit ganz vorzüglich leicht und geschwind heilen. Zugleich widerspricht hierbei Richter den Einwürfen, dass die Operation bei Kindern leicht tödtlich werden könne, da doch kein wichtiger Theil verletzt werde und nie Entzündung von einiger Bedeutung folge, — und dass bei der zarten Beschaffenheit der Lippen die Nadeln oder Fäden leicht ausreissen, was bei einem gehörigen Verbande bei sehr zarten Kindern, welche lange Zeit schlafen, weniger der Fall sey. Je früher diese Operation mit einem wahrscheinlich günstigen Erfolg unternommen werden kann, desto besser ist es jedenfalls, besonders da auch die Narbe so leicht und gut in diesem Alter verwächst, was später, wenn die Operation nach 10 bis 12 Jahren unternommen wird, nicht der Fall ist.

Als Vorbereitung zur Operation haben schon in früheren Zeiten die Ärzte einen Verband anzulegen angerathen, wodurch sie eine Dehnung und Verlängerung der Lippen zu beabsichtigen suchten; ein anderer und vielleicht

[87]) Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. II. S. 288.

noch grösserer Vortheil dieses vorbereitenden Verbandes möchte aber der seyn, dass das Kind dadurch an den nach der Operation nöthigen Verband gewöhnt wird.

Die Art und Weise, wie die Operation verrichtet wird, lehrt die Chirurgie, und wir übergehen hier alles Specielle und erinnern blos, dass im Allgemeinen die Operation darin besteht, dass die Ränder der Spalte wund gemacht und durch einen zweckmässigen Verband sich genähert erhalten werden, wobei die Heilung von selbst erfolgt. Das Wundmachen der Ränder ist sowohl mit Ätzmitteln als mit schneidenden Instrumenten versucht worden, und immer hat die Erfahrung für die Zweckmässigkeit der letzteren entschieden. Nachdem dieser Theil der Operation verrichtet worden war, werden die wunden Ränder durch die blutige Naht, wozu sich die Eckhold'schen Nadeln empfehlen, vereiniget und die Naht noch durch eine gute Binde gesichert. Feiler empfiehlt als die zweckmässigste Vereinigungsbinde die Stückelbergisch-Gräfe'sche.

24) Verdauungsbeschwerden der Neugebornen. (Dyspepsia neonatorum.)

Ohne Zweifel sind die Krankheitsformen von gestörter Function des Darmkanals in dem zartesten Kindesalter die häufigsten Beschwerden, und zwar wegen der grossen Zartheit des Magens und der Därme, sodann wegen der ungewohnten Nahrung und endlich wegen der mannigfaltigen Fehler und Irrthümer, welche noch in Beziehung auf die Ernährung der Neugebornen herrschen und begangen werden. Am sichersten wird

diesem Übel dadurch vorgebeugt, dass Neugebornen ausser der Muttermilch keine andere Nahrung dargeboten wird, da, wie Jörg sehr richtig bemerkt, Neugeborne eigentlich gleich nach der Geburt noch gar keine Verdauung haben, sondern nur die im höchsten Grade assimilirte Muttermilch einsaugen. Hieraus geht nun von selbst hervor, dass Kinder, welche ohne Mutterbrust durch künstliche Nahrung aufgefüttert werden, zu deren Verarbeitung schon mehr Kraft der Verdauungswerkzeuge erfordert wird, diesen Beschwerden am häufigsten unterworfen sind. Ja, viele Kinder vertragen nicht einmal die Ammenmilch, wenn die Ammen schon längere Zeit gestillt hatten, weil dann die Milch für sie zu schwer ist und mehr fette und nahrhafte Theile enthält, die schon eine grössere Thätigkeit des Magens erfordern.

Der Verdauungsbeschwerden giebt es mancherlei: unter ihnen beobachten wir am häufigsten Flatulenz oder Blähungsbeschwerden, Leibschmerz und Kolik, ferner Aufstossen und öfters wiederkehrendes Erbrechen, Durchfall und Brechdurchfall, Leibesverstopfung oder Hartleibigkeit; und diese wollen wir jetzt einzeln besprechen. Nur erinnern wir beiläufig noch, dass nicht immer diese Zufälle einzeln und abgesondert von einander vorkommen, sondern dass sich gar häufig, wenn die Verrichtungen des Darmkanals einmal gestört sind, gern mehrere dieser Beschwerden mit einander verbinden, und dass man in solchen Fällen nicht einer einzelnen Beschwerde Mittel entgegenzusetzen habe, sondern immer das Leiden des ganzen Darmkanals, aus welchem alle diese Beschwerden hervorgehen, im Auge behalten muss.

1. **Die Blähungsbeschwerden** oder **Kolikschmerzen**, **Flatulenz**, **Leibschneiden**, sind gewöhnlich die ersten Symptome von Unverdaulichkeit oder Magenschwäche und werden schon bei ganz zarten Kindern bald nach der Geburt wahrgenommen, und haben in der chemischen Zersetzung der Speisen und Luftentwickelung aus denselben, wenn es an Kraft fehlte, dieselben zu assimiliren, ihren Grund. Die Blähungsbeschwerden der Kinder geben sich durch folgende Zeichen zu erkennen. Die Kinder fangen periodisch heftig an zu schreien, wobei sie sich winden und drehen und die Schenkel nach dem Leibe heraufziehen und wechselsweise wieder abstossen oder abwärts treten: gewöhnlich entsteht ferner eine Auftreibung des Unterleibes unter den kurzen Rippen, wobei zugleich das Diaphragma aufwärts gedrängt und dadurch die Respiration beklommen und ängstlich wird, was im gemeinen Leben oft Herzgespann oder Angewachsenseyn genannt wird; dabei hat das Kind weder Schlaf noch Ruhe, wird selbst an der Brust nicht ruhig und fährt, wenn es auch zuweilen einige Züge gethan hat, doch plötzlich schreiend wieder zurück, ohne sich beruhigen zu lassen; der Leib fühlt sich gespannt an, man hört Knurren in demselben, und nur wenn eine Blähung abgeht, werden die Kleinen eine kurze Zeit lang ruhig. So schmerzhaft in der Regel jede Berührung des Unterleibes ist, so wohlthätig ist doch bei Blähungsbeschwerden ein gelindes Frottiren des Unterleibes, besonders mit gewärmtem oder geräuchertem Flanell, wodurch das Abgehen der Blähungen sehr begünstiget wird. — Die Stuhlausleerungen,

welche nach solchen Beschwerden von Statten gehen, haben eine grünliche Farbe und meisten Theils einen deutlich sauren Geruch.

Sind die Kinder sehr unruhig in Folge der Flatulenz oder Blähungsbeschwerden, so scheint es dieselben immer zu beruhigen, wenn sie auf den Arm genommen und aufrecht gehalten werden, da hingegen im Bette liegend die Beschwerden und die Unruhe des Kindes immer mehr zunehmen, und wie diess gewöhnlich der Fall ist, wenn keine Hülfe geschafft wird, Krämpfe und Convulsionen entstehen. Jede Kindermuhme macht gar bald die Erfahrung, dass das Liegen diese Beschwerden zu vermehren scheint, und auch den Ärzten früherer Zeit scheint es bekannt gewesen zu seyn; denn Rosenstein sagte schon: es sey merkwürdig, dass ein Kind, welches an Flatulenz leidet und nicht saugen will, die Brust ohne Schwierigkeit ergreift und bis zur Sättigung trinkt, wenn man es aufrecht vor die Amme hält.

Die gewöhnlichsten übeln Folgen dieses Zustandes sind, wie bereits erwähnt wurde, Krämpfe, doch haben mehrere Ärzte auch andere Folgekrankheiten beobachtet. So versicherte z. B. Tissot, dass man solche Kinder zuweilen nach Anfällen von Leibschneiden klares Blut ausbrechen sahe, und Baumes leitet ruhrartige Durchfälle davon ab. Feiler fürchtet besonders den Übergang in Darmentzündung. Die Ursachen sind verschieden, doch scheint in den gewöhnlichsten Fällen der Grund der Blähungsbeschwerden oder Kolikschmerzen im Darmkanale zu liegen, obschon es keinem Zwei-

fel unterliegt, dass Gemüthsbewegungen der Mutter oder Amme, und namentlich auch Erkältung des Kindes und besonders des Leibes sie ebenfalls zu bewirken vermögen. Je jünger das Kind ist, um so mehr scheint es zu solchen Zufällen geneigt zu seyn, da diese am häufigsten in den ersten Wochen des Lebens vorkommen. Die gewöhnlichsten Veranlassungen scheinen Verhaltung des Meconiums, übermässige Anfüllung des Magens, der Genuss unzweckmässiger und schwer verdaulicher Nahrungsmittel, besonders der Mehlbreye, vor allen andern aber Säure im Magen zu seyn.

Die Behandlung zerfällt in eine doppelte, nämlich in die palliative, um dem Kinde erst Ruhe zu schaffen, und in die radicale, welche man jener folgen lässt. Die palliative Cur besteht darin, dass wir dem Kinde baldmöglichst ein Klystier geben lassen, um den Abgang der Blähungen zu erleichtern, oder gleichzeitige Leibesverstopfung zu heben, es in ein erwärmtes Bette bringen, warme Tücher oder Flanelle auf den Unterleib legen und ihm etwas Fenchelthee oder ein ähnliches aromatisches Infusum einflössen.

Die Radicalkur kann nur mit Rücksicht auf die Ursachen geschehen: ist Leibesverstopfung die Veranlassung, so nützen abführende Säftchen; waren Fehler in der Ernährungsweise des Kindes begangen worden, so sorge man für eine passende Nahrung und helfe der dadurch erregten Verdauungsschwäche ab, was durch Rhabarbertinctur in Verbindung mit einem aromatischen Wasser und nach Goelis[88]) noch mit M a g n e s i a,

[88]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825, März.

(Rp. Aq. foenic. ℥jj. Tinct. rhei aquos. ʒjj. Magnes. muriat. grx. Syrup. aurant. ℥β.) geschieht. Ausserdem nützen aromatische Cataplasmata auf den Unterleib, Kräutergürtel, und das Einreiben ätherischer Linimente, nach FEILER vorzüglich mit einem Zusatze des oleum carvi.

Rührten die Blähungsbeschwerden von Erkältung her, so sorge man für eine warme Umgebung des Kindes und suche die Hautausdünstung zu befördern, was durch den innerlichen Gebrauch des Brechweins und durch warme Bäder geschieht.

Hingen die genannten Beschwerden von Säure im Magen ab, so pflegten die Ärzte der früheren Zeit einen ganz besonderen Werth auf solche Mittel zu legen, welche chemisch dieselbe neutralisirten. HENKE suchte namentlich die Anwendung der Magnesia und ähnlicher hierher gehöriger Mittel zu beschränken, und wir müssen ihm aus Erfahrung beistimmen. Bei sehr vorstechender Säure im Magen schaffen zwar die absorbirenden Mittel eine vorübergehende Erleichterung, aber tilgen können sie die Säure nie, weil sie nicht vermögen die Säureerzeugung im Darmkanal zu hindern. Mehr hat man in solchen Fällen auf die Diät und die Beschaffenheit des Magens und die Verdauungskräfte zu achten. Oft wird der Sauererzeugung durch Beschränkung der Milchkost vorgebeugt, anstatt welcher man die animalische Diät, namentlich Fleischbrühe, und wenn ausserdem der Magen gut ist, mit Eidotter verordnet.— Es kann aber auch die Säureerzeugung von einer be-

deutenden Reizbarkeit des Magens und des ganzen Darmkanals mit Schwäche der Verdauung abhängen, und in diesen Fällen verbinden wir namentlich die beruhigenden Klystiere, z. B. von Camillenaufguss mit einigen Gran Bilsenkrautextract oder einiger Tropfen Opium-Tinctur, mit dem innerlichen Gebrauche aromatischer Wässer und der äusserlichen Anwendung der Kräutergürtel. — In jedem Falle muss aber bei Flatulenz der Säuglinge auf Diät und Verhalten der Amme sehr geachtet werden. Zuweilen entstehen diese Beschwerden bei Säuglingen nur allein aus dem Grunde, weil die Ammen früher an grosse Thätigkeit gewöhnt waren und auf einmal eine sitzende Lebensart führen, und desshalb erhalte man die Ammen auch während des Stillens in Thätigkeit. Ausserdem sehe man darauf, dass die Ammen weder Brust, noch Arme, noch Füsse blos tragen, und dass sie keine ungesunde Nahrung zu sich nehmen. Endlich werden zuweilen Kinder von Kolikbeschwerden befallen, wenn sich bei den Ammen die Menstruation wieder einstellt, wo dann das Kind von der Brust abgewöhnt, oder, wenn es noch zu zart ist, einer anderen Amme übergeben werden muss.

Warnen müssen wir noch vor dem schädlichen Verfahren, welches sehr häufig in unsern Gegenden von alten Weibern angerathen wird, Kindern bei dem sogenannten Herzgespann oder dem Angewachsenseyn, einen oder selbst mehrere Esslöffel voll Leinöl einzugeben und sie dann noch in der Gegend der Herzgrube zu streichen. Das Letztere vermehrt den Schmerz der Kinder, während der Genuss des Öls die Unverdaulich-

keit vermehrt, indem es nicht assimilirt werden kann, sondern ranzigt wird.

Endlich haben sich auch Ärzte zu hüten, die Darmentzündungen der Kinder zu übersehen und sie etwa für Flatulenz zu halten. Um diesem leicht möglichen Irrthume zu entgehen, haben wir stets in Fällen, wo die Berührung des Unterleibes sehr schmerzhaft, der Leib selbst mehr als gewöhnlich heiss, Neigung zu Leibesverstopfung und grosse Unruhe der Kinder vorhanden war, bei den Kolikbeschwerden Calomel, bald allein, bald in Verbindung mit anderen Mitteln, verordnet, und glauben in mehr als einem Falle bei der gleichzeitigen Anwendung warmer Bäder und milder Klystiere einem Übergange in Enteritis dadurch vorgebeugt zu haben.

2. Leibesverstopfung ist eine sehr häufige Erscheinung bei Neugebornen, weniger bei denen, welche durch Mutter- oder Ammenmilch ernährt werden, weil die Excremente solcher Kinder weich sind, um so mehr aber bei solchen Kindern, welche künstlich aufgefüttert werden, weil bei diesem Geschäft gewöhnlich der Fehler begangen wird, dass man mehr feste als flüssige Nahrungsmittel giebt, welche der schwache Darmkanal weder zu verarbeiten, noch fortzuschaffen im Stande ist. Ferner können Schwäche des Darmkanals oder ein sehr gereizter krampfhafter Zustand desselben Ursache der Verstopfung seyn, — Verengerungen der Därme, die Kinder meistentheils mit auf die Welt bringen, dieselbe veranlassen, — oder es kann auch mechanisch durch das Verschlucken eines harten und unauflöslichen Körpers, wie z. B. der Fruchtkerne die Entleerung des Darmkanals ge-

hindert werden. Endlich scheint es auch, als wenn die manchen Frauen innwohnende Trägheit des Darmkanals, vermöge welcher sie kaum aller acht Tage eine Stuhlausleerung haben, in vielen Fällen sich auf die Kinder vererbte, was wir wenigstens öfters beobachtet zu haben glauben.

Schon bei ganz kleinen Kindern ist die Leibesverstopfung mit sehr vielen Beschwerden verbunden, der Leib ist aufgtrieben, hart, das Kind wird unruhig, schreit viel, athmet schwer, geniesst nichts und bekommt endlich Neigung zu Convulsionen, — gefährlich wird sie aber alsdann, wenn durch sie andre Übel herbei geführt worden waren, z. B. Gelbsucht, oder wenn sie mit andern Übeln zufällig zusammentraf. Am Nachtheiligsten ist aber das Zusammentreffen der Verstopfung mit fieberhaften Krankheiten, weil dann die Folge davon Congestionen nach dem Kopfe sind, die wir bei Kindern aus doppeltem Grunde sehr zu fürchten haben, einmal nämlich wegen der bei denselben stets erhöhten Vitalität des Gehirns, vermöge welcher sehr leicht entzündliche Krankheiten folgen, und dann wegen dem gewöhnlichen Ausgange solcher entzündlichen Übel in Ausschwitzung, oder dem leicht möglichen Hinzutreten krampfhafter Zufälle oder dem plötzlichen tödtlichen Ausgange durch Apoplexie. Sehr bekanntlich sehen daher die Ärzte in der Dentitionsperiode immer darauf, dass das Kind täglich öftere und mehr flüssige Stuhlausleerungen habe, wodurch sie der Gefahr entgehen eine entzündliche Affection bei dem während des Zahngeschäftes ohnehin so aufgeregten Zustande des Gehirns

erfolgen zu sehen. — Endlich haben hartnäckige oder vernachlässigte Unterleibsverstopfungen bei Neugebornen leicht Kolikbeschwerden, Brüche, Intussusceptionen und Darmentzündungen, ja sogar Kothbrechen zur Folge.

In der Regel sind die Leibesverstopfungen bei Kindern leicht zu heben, wenn ihnen besonders keine mechanische Veranlassung zum Grunde lag, doch glaube man ja nicht durch Laxiermittel jedesmal seinen Zweck zu erreichen, was nur von roher Empirie zeugt. In sehr vielen Fällen hängen nämlich die Obstructionen von Atonie und Schwäche des Darmkanals ab, welche durch Abführmittel nur vergrössert werden, wenn es auch gelang durch sie Ausleerung zu bewirken und in andern Fällen, z. B. bei Darmerweiterungen, erreichen wir dadurch nicht einmal unsern Zweck.

Die rationelle Heilung erheischt das Aufsuchen der Ursachen, nach denen die Behandlung verschieden ist. War unzweckmässige Nahrung die Veranlassung, so muss diese verbessert und für eine gute Amme gesorgt werden, die möglichst zu gleicher Zeit mit der Mutter entbunden worden war. — Lag die Ursache der Leibesverstopfung mehr in Trägheit oder Schwäche des Darmkanals, so sorge man zuvörderst durch Klystiere für die nöthige Öffnung, suche aber sodann dem Leiden des Darmkanals abzuhelfen, was durch aromatische Wässer und gelind bittere Extracte geschieht, so wie durch Frictionen des Leibes, namentlich mit stärkenden Mitteln, z. B. mit Muskatenbalsam. Alle feste Nahrungsmittel, namentlich die Milch- und Mehlbreye, das Eydotter und ähnliche verstopfende Speisen, müssen da-

bei vermieden werden, und Muttermilch und eine animalische Diät an ihre Stelle treten.

Findet sich die Leibesverstopfung in Folge eines gereizten oder krampfhaften Zustandes des Darmkanals vor, so sind Abführmittel höchst nachtheilig, und lauwarme Bäder oft wiederholt anzuwenden. Lag ein entzündlicher Zustand zum Grunde, so ist das Calomel namentlich an seinem Platze. Zugleich muss bei Verstopfung der Säuglinge immer auf eine zweckmässige und gesunde Diät der Mutter oder Amme geachtet werden.

Waren angeborne Verengerungen und Erweiterungen der Därme vorhanden, so zeigt sich diess nach Jörg dadurch, dass bei scheinbarem Wohlbefinden und bei gewöhnlicher Aufnahme von Nahrungsmitteln der Mastdarm nur selten entleert wird und dass die Kinder nach Klystieren von warmem Wasser, Milch oder einer Leinsaamenabkochung schnell die Fäces wegdrükken, während durch Anwendung von Abführmitteln der Leib aufgetrieben wird und keine Ausleerung erfolgt. Durch wiederholte Anwendung der Klystiere und zweckmässige Nahrung scheinen wir unsern Zweck in solchen Fällen am besten zu erreichen. — Auch den neuerlich von Ebel [89]) gethanen Vorschlag, gesunden Kindern von Zeit zu Zeit Abführmittel zu geben, welche alte und gewiss in vielen Fällen schädliche Gewohnheit früher allgemein herrschend war und erst in der neuern Zeit verworfen worden ist, müssen wir misbilligen,

[89]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1822. Jun.

besonders da die von ihm zum Grunde gelegten Ursachen sich viel natürlicher erklären lassen [90]). HUFELAND giebt EBEL's Vorschlag seinen Beifall, und glaubt vorzüglich bei vollsaftigen Kindern, die so leicht entstehende Hypertrophie dadurch zu heben, in welcher wir den Hauptgrund fänden, warum früher Hirnentzündungen, Wasserkopf, Croup und ähnliche Krankheiten weniger häufig seyen beobachtet worden. Wir glauben in unserer Einleitung mit mehr Rücksicht auf die Physiologie des Kindes, die grosse Neigung zu Hirnkrankheiten, und den besondern Charakter, vorzüglich aber das Vorherrschen der Plasticität bei denselben erklärt zu haben. Wohl kann in einem einzelnen Falle das Verordnen eines Abführmittels bald zur Ausleerung von Infarcten, bald als derivirendes Mittel oder aus irgend einem andern Grunde heilsam wirken, auch ohne dass eine wirkliche Krankeitsform zugegen ist, allein solche Fälle müssen dem Ermessen des Arztes überlassen bleiben und vertheidigen keinesweges die periodische Anwendung der Abführmittel, die gewiss in eben so viel Fällen, als sie nützen soll, Nachtheil bewirkt.

3. Der Durchfall, der entgegengesetzte Zustand, ist, wie CAPURON sehr richtig sagt, als eine Art von Catarrh des Darmkanals zu betrachten, und besteht in der Ausleerung einer schleimig-serösen Materie, durch welche die Darmausleerungen flüssiger als gewöhnlich werden.

[90]) MEISSNER, F. L., Forschungen des 19ten Jahrhunderts III. Thl. S. 181.

Der Durchfall ist im zartesten Kindesalter eine viel bedeutendere Krankheit als in den späteren Jahren, da bei nur einigermassen langer Dauer der Verlust von seröser und lympathischer Feuchtigkeit so bedeutend ist, dass die Reproduction fühlbar leidet und das Kind im hohen Grade abmagert. Der Durchfall kann von verschiedener Art seyn, bald ist die Farbe der Ausleerungen grün, bald thonartig, weissgrau, oder es erscheinen dieselben wie gehackt, und in diesen Fällen leidet hauptsächlich die Gallensecretion, — bald sind die Ausleerungen sehr zähe und schleimig und hier haben wir es mit einer krankhaften Absonderung der Schleimhäute zu thun, — bald sind die Ausleerungen sehr übelriechend oder gar mit Blute gemischt, — bald sehr scharf, so dass sie die Haut am After wund machen, und bald äussern die Kinder viel Schmerz dabei, schreien anhaltend, ziehen die Beine herauf, und nehmen durchaus keine Nahrung zu sich, ein Beweiss, dass Flatulenz oder Kolikbeschwerden mit dem Durchfalle in Verbindung stehen.

Der Ursachen, welche die Diarrhöe erzeugen, giebt es sehr mannigfaltige. Bald finden wir den Grund in einer unpassenden Diät der Mutter oder Amme, vorzüglich in dem Genusse scharf saurer oder gesalzener Speisen, — bald in Gemüthsbewegungen oder in Erkältung derselben, wodurch die Milch krankhaft verändert wird. In andern Fällen entsteht der Durchfall bei Kindern in Folge einer fehlerhaften Ernährungsweise, sowohl durch Überladung des Magens, als auch indem man den Kindern unordentliche, den Magen und Darmkanal belästigende Speisen reicht. Drittens kann der Durchfall seröser Art seyn,

was hauptsächlich nach Erkältung der Fall ist, — oder es ist Schwäche der Eingeweide, Schlaffheit der aushauchenden Gefässe vorhanden, welche den Durchfall zur Folge haben. Endlich bewirken auch nicht selten starke, zur unrechten Zeit gegebene und oft wiederholte Abführmittel bei Kindern Durchfälle, welche ihnen gefährlich werden können.

Die Gefahr bei dem Durchfalle richtet sich nach der Häufigkeit, Dauer und nach der Einwirkung auf das Kind oder nach dem Grade der Schwäche, welcher dadurch hervorgebracht wurde. Am grössten ist die Gefahr, wenn der Durchfall durch einen Nervenreiz bewirkt und unterhalten wird, doch ist hier von der consensuellen Diarrhöe nicht die Rede, sondern wird bei dem Zahnen, bei der Wurmkrankheit u. s. w. besprochen werden.

Bei der Heilung hat man auf die Ursachen der Diarrhöe zu sehen und diese zuförderst zu entfernen, wenn sie noch vorhanden sind. Demnach sorge man für eine zweckmässige Diät der Mutter oder Amme, und gebe nach Erkältungen antimonialia in sehr kleinen Gaben, wobei natürlich ein diaphoretisches Verhalten beobachtet werden muss. Hier nützt z. B. der Brechwein in einem schleimigten Decocte zu wenigen Tropfen bei neugebornen oder noch sehr kleinen und zarten Kindern: je älter das Kind ist, um so mehr steigt man mit der Gabe. Auch Brechmittel in voller Gabe, und namentlich die Anwendung der Ipecacuanha finden ihren Platz bei dem Durchfalle der Kinder, wenn derselbe nämlich von Säure in dem Magen abhängt, welche nicht schnell getilgt werden kann, doch muss dabei hauptsächlich Rücksicht mit auf die Diät des

Kindes genommen werden. Auch wenn Durchfälle sonst durch Diätfehler bewirkt worden waren, nützen die Brechmittel, welche nicht allein als ausleerende Mittel wirken, sondern zuweilen viel beitragen den geschwächten Därmen und Lymphgefässen mehr Tonum zu geben und selbst Verstimmungen der Thätigkeit in der Leber, namentlich Krampf zu heben. Unterstützt wird dieser Zweck durch eine reizende Diät, namentlich Fleischbrühe, und durch die äussere Anwendung flüchtiger Linimente, der aromatischen Kräutergürtel, Magenpflaster von Wein und Gewürzen, und selbst der aromatischen Kräuterbäder, denen bei grosser Schwäche noch Wein oder Branntwein zugesetzt werden können. Henke versichert, blos und allein durch solche Bäder, Durchfälle in der Dentitionsperiode gehoben zu haben.

War der Durchfall durch starke Abführmittel erzeugt worden, so sind besonders gelinde schleimige Mittel anwendbar, zum Beispiel Hafergrütze, Salep, Gummischleime u. s. w.

Will der Durchfall chronisch werden, denn man hat sich wohl zu hüthen jeden Durchfall sogleich zu stopfen; so haben wir es mit Schwäche der Verdauungsorgane zu thun und aromatische, bittre und magenstärkende Mittel, jedoch immer in Verbindung mit schleimigen anzuwenden, z. B. eine Salepabkochung mit Zimmt oder Zimmtsyrup, oder schwache Solutionen des extr. cort. aurant. und cascarillae, des extr. dulcamarae, welches Mittel Gölis [91]) besonders bei catarrhalischer Diarrhöe nützlich

[91]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. März.

befunden haben will, wo er acht Gran des Extsacts in drei Unzen eines schleimigten Decocts auflösen und zwei Tropfen Laudanum hinzu thun liess. Bei grosser Schwäche des Darmkanals passt die radix columbo, doch nur wenn kein Fieber vorhanden ist. Äusserlich zur Beschränkung schleimiger Durchfälle dienliche Mittel sind dabei warme Umschläge über den Unterleib und das Auflegen des emplastr. aromaticum und de tacamahaca.

Ziehen sich Durchfälle in die Länge, so betrachtet Gölis die aura camphorata als ein sehr vortheilhaft wirkendes Mittel, da der Camphor in sehr kleinen Gaben eine angenehme Wärme im Magen erzeuge. — Ob das ferrum muriaticum, welches schon Autenrieth rühmte und Michaelis [92]), namentlich in chronischen Durchfällen nützlich befunden haben will, wirkliche Dienste leiste, können wir nicht entscheiden, da wir keine Erfahrungen über dieses Mittel gemacht haben, noch weniger aber haben wir uns entschliessen können, bei der Diarrhöe der Kinder den Terpentin anzuwenden, dessen vortheilhafte Wirkung J. Copland [93]) rühmt.

Finden wir mit dem Durchfalle zugleich fieberhafte Symptome, z. B. Hitze, Durst, stark geröthete Zunge, eine trockene Haut, die eine Enteritis befürchten lassen, so passen namentlich Bäder, erweichende Bähungen,

92) Graefe und Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. IV.

93) The London medical and physical Journal. Vol. XLVI. 1821.

einhüllende Getränke, schleimige Klystiere, und wenn diess Alles ohne Erfolg blieb, oder sich wohl gar die Entzündungssymptome zu mehren scheinen, so legen wir nach Capuron einige Blutegel an den After oder an die Weichen.

War ein Durchfall langwierig geworden, so darf er namentlich nie plötzlich gestopft werden. Dem Kinde selbst werden schleimige Getränke und Nahrungsmittel, leichte Fleischbrühen, Hafergrütze, Gersten- und Reiswasser u. degl. m. gegeben. Der Mutter und Amme muss eine ähnliche Diät verordnet werden, um der Milch eine möglichst milde Beschaffenheit zu geben. — Äusserlich sorge man für schleimige einhüllende Klystiere.

Sehr oft haben wir bei der Entwöhnung der Säuglinge von der Mutterbrust die Erfahrung gemacht, dass sie augenblicklich vom Durchfalle befallen wurden, sobald sie Kuhmilch genossen hatten (die in Städten immer verdünnt ist), was bei dem Genuss anderer Getränke nicht der Fall war, woraus sich von selbst ergiebt, dass man den Kindern andere Getränke reicht.

Ist der Magen so geschwächt, dass das Kind nichts mehr bei sich behält, so nützen ganz besonders die schleimig nährenden Klystiere, z. B. von Hafergrütze mit einem Eydotter, da die resorbirende Thätigkeit dann in den dikken Därmen erhöht scheint.

War ein Kind ohne Brust aufgezogen worden, und entstanden Durchfälle in Folge schlechter Kost oder verdorbener Verdauung, so werden Kinder oft in wenigen Tagen an den Rand des Grabes gebracht. Hier ist es, wo die Milch einer guten Amme allein das Kind zu retten vermag. — Bei Durchfällen, denen nicht Unverdaulichkeit

zum Grunde liegt, und mit denen kein Leibschmerz verbunden, sondern in deren Folge nur Schwäche und Kraftlosigkeit vorhanden ist, empfiehlt Feiler alle vier und zwanzig Stunden etwas Burgunderwein mit Zucker und Muskatblüthe warm zu geben.

Auch nachdem der Durchfall bereits verschwunden war, fahre man fort, die Kinder vor jeder Veranlassung zum Durchfall zu schützen und auf die Diät derselben besonders zu achten. Desshalb lasse man auch die magenstärkenden Mittel, die aromatischen Magenpflaster, stärkende, spirituöse Einreibungen in den Unterleib u. s. w. noch einige Zeit fortbrauchen, bis wir eine Wiederkehr des Durchfalls nicht mehr zu befürchten haben.

Der Brechdurchfall (cholera) ist eine namentlich in Amerika epidemisch vorkommende Krankheit, welche in unseren Gegenden zwar auch, jedoch nur sporadisch beobachtet wird. Er besteht in einem mit Erbrechen verbundenem Durchfall, der besonders in die Periode des Zahndurchbruches fällt und zu dem sich in den höheren Graden der Krankheit heftige Schmerzen, Krämpfe, Zukkungen und Fieberbewegungen gesellen. In unseren Gegenden scheint der Brechdurchfall allerdings zuweilen auch einen Anstrich von epidemischem Vorkommen zu haben, und zwar im Herbste, wenn nach heissen Tagen die Nächte kalt werden, wo er dann mit dem epidemischen Erscheinen der Durchfälle und Ruhren zusammentrifft. Goelis will die Cholera durch eine eigene Physiognomie erkennen, die in einem hohlen Blicke, aus eingesunkenen, blau gezeichneten Augengruben, bei schmutzig gelbem eingefallenen Gesicht besteht.

Die Krankheit ist immer gefährlich, entkräftet die Kinder schnell und der Verlauf ist stürmisch. Hatte man die ersten Tage der Krankheit vorübergehen lassen, ohne die so nöthige Hülfe zu suchen und passende Mittel anzuwenden, so ist die Gefahr weit grösser.

Die Heilung des Brechdurchfalls und des hartnäckigen Erbrechens ist bei Goelis eine und dieselbe: er verordnet zwei Unzen eines schleimigten Decocts mit zwei Tropfen laudanum, sechs Tropfen einer magenstärkenden Tinctur und zwei Quentch. Syrup, und lässt eine Salbe aus ung. nerv. ℥β. Camph. grx. Laudan. pur. grjj in die Magengegend einreiben. Die entzündliche Form dieser Krankheit betrachtet Goelis als die gefährlichste, weil ihr oft schnell Gangrän und Tod folgt, und nur über den Unterleib des Kindes gelegte Senfpflaster, welche man bis zur hohen Röthung der Haut liegen lässt, sollen zuweilen noch Nutzen schaffen. Henke verwirft in diesem Falle alle Reizmittel, verordnet Blutegel, Umschläge von warmem Essig, oder von zertheilenden Kräutern mit Milch und empfiehlt zum innerlichen Gebrauche vorsichtige Gaben des versüssten Quecksilbers. — Bei Leichenöffnungen von Kindern, welche an den heftigeren Graden dieser Krankheit gestorben waren, fand C. D. Meigs [94]) das Pfortader-System so mit Blute überfüllt, dass eine förmliche Lähmung der Leber seiner Ansicht nach und zwar dadurch entstehen müsse, dass dieselbe gehindert werde abzusondern, woher die meisten Todesfälle rührten. Die Zunge findet man ge-

[94]) The American Medical Recorder of original and intelligence in Medicine and Surgery. Philadelph. Vol. III. p. 498.

wöhnlich klein und frequent, die Haut heiss und helle, hat der Brechdurchfall schon längere Zeit gewährt und das Kind entkräftet, so treten gemeiniglich noch Schwämmchen hinzu. Meigs erklärt sich für das Durchschneiden des Zahnfleisches, verordnet Ricinusöl mit Opium, oder wo Säure im Magen vorhanden ist, welche die Krankheit unterhält, Magnesia mit rheum., auch calomel mit opium (aa. gr $\frac{1}{12}$ pr. d.) und ipecacuanha soll zur Wiederherstellung der unterbrochenen Function der Leber zu empfehlen seyn. Nebenbei empfiehlt M., um das schmerzhafte Drängen zum Stuhle zu heben, schleimige Klystiere mit Opium und bei sehr heftigem und angreifendem Erbrechen Blasenpflaster auf die Magengegend gelegt, Bähungen des Leibes mit bitteren Kräuteraufgüssen, Einwickelungen in Flanell, Waschen des Leibes mit Rum oder Branntwein und nebenbei eine schleimige Diät. —

4. Das Erbrechen, wenn es bei Säuglingen vorkommt, ist eine sehr gewöhnliche und gefahrlose Erscheinung, wenn nach dem Trinken an der Brust der Mutter mit Aufstossen eine kleine Parthie geronnener Milch ausgeworfen wird, was erstens den Beweiss giebt, dass es der Mutter nicht an Nahrung für das Kind fehlt, und dann zeigt, dass die Natur selbst thätig ist, den für das Kind schädlichen Überfluss an Nahrung zu entfernen. Aber nicht allein bei den Säuglingen, sondern auch bei Kindern, welche ohne Brust aufgezogen werden, oder nach dem Entwöhnen beobachten wir öfters Erbrechen, und dieses ist immer nachtheiliger, da es den Beweiss giebt, dass das Kind eine unpassende Nahrung erhalten hat, oder dass der Magen bereits durch ungesunde, dem zarten Organismus

und den Verdauungskräften des Kindes durchaus nicht angemessene Speisen verdorben worden war. Diess geschieht z. B., wenn man solchen Kindern immer nur zähe Milch- und Mehlspeisen, schwarzes Brod u. dergl. m., anstatt der viel wohlthätigeren animalischen Kost reicht. — Ausser der Indigestion kann auch Säure im Magen und Erkältung das Erbrechen veranlassen, so wie es auch als symptomatisches Leiden beim Zahnen, beim Hydrocephalus, beim Keichhusten und bei mehreren Exanthemen, namentlich bei der Blatternkrankheit vorkommen kann, desgleichen bei Anwesenheit von Wurmschleim im Magen.

Brechen Säuglinge bald nach der Geburt, wiederholt sich das Erbrechen öfters, fehlt es an der gehörigen Leibesöffnung und geschieht diese unter Beschwerden des Kindes, so ist anzunehmen, dass es von Verengerungen des Darmkanals, welche bei Kindern nicht gar selten angetroffen werden, abhängig war. Erbricht das Kind nur jedesmal nach dem Saugen an der Brust etwas gehackte oder geronnene Milch, so ist diess ohne Gefahr, da diese Veränderung, welche die Milch erlitt, einen Beweiss von guter Verdauungskraft und einem guten Magensafte liefert, während das Ausspeyen aller genossenen Milch in unverändertem Zustande von grösserer Bedeutung ist, da wir in diesem Falle eine grosse Schwäche der Verdauung und eine abnorme Beschaffenheit des Magensaftes als Ursache annehmen müssen.

Ausser der Verdauungsschwäche und dem übermässigen Genusse der Mutter- oder Ammenmilch giebt es jedoch noch mehrere Schädlichkeiten, welche bei den Neugebornen Brechen erregen. Hierher gehören namentlich

folgende: sehr festes Wickeln oder Einschnüren der Kinder, besonders in der Magengegend, welches sehr nachtheilig ist und streng vermieden werden muss, — ferner Erkältung des Kindes, welche sowohl beim Waschen desselben, als auch beim Aus- und Ankleiden, Trockenlegen u. s. w. möglich wird. Hängt das Erbrechen von Säure im Magen ab, so ergiebt sich diess aus dem scharfsauern Geruche der ausgebrochenen Materie und einem sauern Geruche aus dem Munde des Kindes. Auch Gemüthsbewegungen, namentlich Ärger der Mutter oder der Ammen, veranlassen nicht selten Erbrechen der Kinder, besonders leicht dann, wenn letztere bald nach der gehabten Gemüthsbewegung an die Brust gelegt werden. — Endlich beobachten wir noch Erbrechen bei Kindern ohne eine dieser Ursachen und ohne irgend ein symptomatisches Leiden des Magens. Hier ist es sehr wahrscheinlich, dass die Milch der Amme für das gesäugte Kind zu fett, zu schwer und mit einem Worte unverdaulich ist, und man hat daher für eine andere Amme zu sorgen. (Auch findet sich bei Kindern eben so wie bei Erwachsenen Erbrechen in Begleitung der Magenentzündung und anderer Übel, wo dann die übrigen Symptome die Hauptkrankheit erkennen lassen, ohne deren Beseitigung das Erbrechen nicht gehoben werden kann.

Die Heilung des Erbrechens ist nur möglich, wenn wir die Ursache erkennen und zu entfernen im Stande sind. Demnach hat man für ein regelmässiges Verhalten des Kindes, für eine gesunde Amme, welche nicht viel früher als die eigene Mutter entbunden worden war,

für zweckmässige Nahrungsmittel bei Kindern, welche nicht gestillt wurden, oder schon entwöhnt worden waren u. dergl. m. zu sorgen. Hat das Kind keine regelmässige Leibesöffnung, so befördere man diese durch leichte Klystiere. Finden sich viel gastrische Unreinigkeiten vor, so entleere man den Magen durch Brechmittel. Haben die ausgebrochenen Speisen einen sehr sauern Geruch, so wird die wässrige Rhabarbertinctur mit Magnesia und Pomeranzensyrup verordnet. Buchholz gab davon folgende Vorschrift: Rp. Anim. rhei c. sale tart. parat. ℥vj. Magnes. alb. ʒβ. Syrup. cortic. aurant. ℥jj. M. D. S. Alle 2—3 Stunden einen Theelöffel voll, nach Verhältniss des Alters auch mehr oder weniger zu geben.

War das Erbrechen Folge von Erkältung gewesen, so halte man das Kind warm, und lege vorzüglich gewärmte Tücher auf die Magengegend. Ist Magenschwäche vorhanden, so hebe man die gesunkene Thätigkeit des Magens durch aromatische Wässer, z. B. Zimmt- und Fenchelwasser, und unterstütze die Wirkung derselben durch die äussere Anwendung aromatischer Mittel, z. B. des Theriak- oder aromatischen Pflasters, Einreibungen in die Magengegend von Camillen-, Kümmel- oder Cajeputöl, Muscatenbalsam und ähnlichen Mitteln, aromatische Kräuterumschläge, Umschläge von geriebenem Brode, Kümmel, Wacholderbeeren, Ingwer, Neuwürze, Wein u. dergl. m. Der innerliche Gebrauch der China, welche Capuron empfiehlt, taugt nichts, da dieses Mittel von einem sehr schwachen Magen, besonders im Kindesalter, nicht verarbeitet wird.

Ist eine grosse Empfindlichkeit und Reizbarkeit des Magens Ursache des Erbrechens, so ist der Gebrauch der patio Riverii zu empfehlen. FEILER wendet das kohlensaure Gas in einer andern Form an: er verordnet nämlich Selterwasser mit einigen Tropfen Hofmannischem Liquor. Auch Opiateinreibungen in die Magengegend sind zu empfehlen. FLEISCH giebt folgende Vorschrift: Rp. Unguent de alth. ℥j. Camphor. ʒβ. Laud. liquid. Sydenh. ʒj. M.

Im Betreff des symptomatischen Erbrechens kann keine besondere Behandlung angegeben werden. So verliert sich das Erbrechen beim Keichhusten erst dann, wenn der Krampfhusten gemindert ist, — das Erbrechen in Folge der Wurmkrankheit erst nach Entfernung der Würmer, — und war ein entzündlicher Zustand des Darmkanals zugegen, so begegnen wir diesem durch Anlegen der Blutegel und den vorsichtigen Gebrauch des Calomels, und sehen mit der Entzündung zugleich das Brechen schwinden.

Bisweilen erbrechen Kinder Blut, und in diesem Falle ist es nöthig, bevor wir etwas verordnen, zuerst zu untersuchen, ob nicht das Kind das Blut aus den wunden Brustwarzen der Mutter gesogen und verschluckt hat, in welchem Falle es ein keineswegs gefährlicher Zufall ist; doch kann auch wirkliches Blutbrechen bei Kindern vorkommen, und von diesem wird später die Rede seyn.

25) Auszehrung der Kinder, Darrsucht. (Atrophia infantum. Paedatrophia).

Wir hätten es vorgezogen die Atrophie der Kinder mit der Scrophelkrankheit zusammen zu stellen, da sie ihrem Wesen nach mit dieser die meiste Ähnlichkeit hat, wenn nicht beide Krankheiten in verschiedene Lebensalter fielen, und die Scropheln gewöhnlich erst nach einem oder mehreren Jahren ein Gegenstand der ärztlichen Behandlung werden, während die Atrophie in die erste und früheste Lebenszeit fällt.

Die Atrophie oder Darrsucht ist doppelter Art, sie tritt nämlich entweder bei Kindern hervor, welche ohne Mutterbrust aufgezogen werden, oder sie beginnt nach dem Gewöhnen von der Brust, wenn die Kinder nicht während der letzten Zeit des Stillens allmählich an den Genuss andrer Speisen gewöhnt wurden, sondern eine ganz veränderte Lebensweise plötzlich beginnt, und namentlich wenn man den Kindern nur zähe Speisen, wie Brod, Mehlspeisen u. s. w. reicht, anstatt dass man zu der viel gesünderen animalischen Kost übergehen sollte.

Die Krankheit beginnt bei künstlich aufgefütterten Kindern oft schon wenige Tage nach der Geburt mit einer auffallenden Abmagerung, wobei sie wenig Nahrung zu sich nehmen und viel und anhaltend schlafen. Schon nach wenigen Tagen bekommt das Kind ein sehr altes Ansehen, die Haut wird faltig und grau, und Fleisch und namentlich das Zellgewebe schwinden. Gewöhnlich stellt sich noch Durchfall und Erbrechen ein, das sich täglich unzähligemal wiederholt und die Abzehrung schnell vermehrt. Die Kinder nehmen endlich keine

Speise mehr zu sich, es stellt sich Fieber ein, die Schwämmchen erscheinen, und so zehrt das Kind immer schneller ab und wird eine Beute des Todes.

Anders ist der Verlauf der Darrsucht bei Kindern, welche gestillt worden waren, wo aber nach dem Entwöhnen die Auszehrung beginnt. Diese Kinder sträuben sich gewöhnlich gegen den Genuss andrer Nahrungsmittel als der Muttermilch und werden nach dem Abgewöhnen von der Brust sehr unruhig, blass, mager, bekommen ein fahles Ansehen und die Haut wird so faltig, als wenn kein Fleisch unter ihr läge. Nach und nach bringt man solche Kinder dahin, dass sie andre Nahrungsmittel zu sich nehmen, allein immer haben sie Widerwillen und Ekel vor Fleischspeisen, und geniessen nur zähe Mehlspeisen, wie Mehlbrei, saures Brod, Kartoffeln u. dgl. m. Dabei wird der Leib allmählig aufgetrieben, hart, sehr breit, es entstehen Stockungen im Unterleibe, Leibesverstopfung wechselt mit Durchfall ab, es erzeugen sich viele Würmer, das Kind wird sehr unruhig und schläft wenig. Nachdem diess einige Zeit gewährt hat, bemerkt man deutlich am Gesicht, am Thorax und an den Extremitäten eine schnelle Abzehrung: während der Bauch immer vollgepfropft und angespannt bleibt, erscheint die Brust gleichsam von beiden Seiten zusammengedrückt und wie nach vorn zu gespitzt.

Das Wesen besteht in einer zähen Beschaffenheit der Säfte und einer Anschwellung und Verstopfung der Gekrösdrüsen daher Kinder mit angebornen Scropheln am häufigsten atrophisch werden. Die zähen Säfte sind auch Ursache der festen Verstopfung der Haut durch kleine Schleim-

pfröpfe, welche Mitesser genannt werden und sich fast immer bei dieser Krankheit einfinden. Dieser Zustand währt oft ein Jahr und noch länger, wo dann Zehrfieber hinzutritt, das Kind besonders gegen Abend viel Durst bekommt und heisse Hände und Fussohlen hat, und dieses Fieber erschöpft nach und nach die Kräfte vollkommen und führt den Tod herbei.

Die Darrsucht wird noch durch ungesunde Luft, feuchte, niedrige und dumpfe Wohnungen, Unreinlichkeit, allerlei Ausdünstungen, wodurch die Luft verpestet wird, u. s. w. begünstiget, daher am häufigsten Kinder aus der ärmern Volksklasse davon befallen werden. Da nun diese Umstände nicht leicht entfernt werden können, ist es auch schwer die Krankheit zu heilen, denn die schädlichen Momente wirken fort. — Nächstdem sind alle Arten von Diätfehlern Ursache der Atrophie, so wie sie auch sehr durch Säure in den ersten Wegen begünstiget wird. Endlich scheint auch der Wurmschleim mit der Zeit die Atrophie zu erzeugen. Sommer [95]) versichert öfters durch Abführung von Spuhlwürmern und des sie umgebenden Wurmschleimes der Atrophie vorgebeugt zu haben.

Selten nur wird diese Krankheit in den spätern Kinderjahren beobachtet und dann will Henke den Grund ihres Erscheinens in vorhergegangenen Krankheiten gefunden haben, und namentlich in den hitzigen Hautausschlägen, Pocken, Scharlach u. dgl. m. Auch in Folge schwieriger und heftiger Zahnarbeit mit diesem Entwickelungs-

[95]) Altenburger Medicinische Annalen. 1801. Correspondenzblatt. Mai. S. 65.

processe in Verbindung stehender Durchfälle soll die Atrophie hin und wieder erscheinen.

Nach dem Tode, welches der gewöhnliche und in den meisten Fällen unvermeidliche Ausgang aller höheren Grade dieser Krankheit ist, findet man die Oberfläche des Körpers erdfarbig, die Extremitäten und den Thorax bedeutend abgezehrt, die Haut rauh und rissig, die Füsse zuweilen ödematös. Die Hautbedeckungen liegen fest auf den Knochen auf und alles Zellgewebe unter denselben ist verzehrt. Die Muskeln sind dünn und schwach. Der Unterleib fühlt sich äusserlich hart und ungleich an. In der Unterleibshöhle zeigt sich besonders das Mesenterium krank: es erscheint welk und die in demselben gelegenen Drüsen sind vergrössert und hart, zuweilen finden sich Abscesse vor, durch welche mehrere Stellen des Mesenteriums durchbohrt sind. Öfters finden sich geschlossene Abscesse von der Grösse einer Haselnuss bis zu der eines Taubeneyes vor. Die übrigen Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle zeigen ebenfalls Spuren dieser Krankheit, namentlich finden sich häufig Tuberkeln in den Lungen und in der meistens sehr vergrösserten Leber vor.

Die Prognose ist im Ganzen sehr ungünstig, doch richtet sie sich nach verschiedenen Umständen. Hatte die Krankheit noch keinen hohen Grad erreicht, so gelingt die Heilung bei passender Behandlung am leichtesten, besonders wenn der Arzt alle Schädlichkeiten, wodurch sie hervorgebracht oder begünstiget wurde, zu entfernen vermag. War dagegen schon das letzte Stadium der Krankheit herangerückt, und mit der ungemeinen Abmagerung Zehrfieber und Durchfall vorhanden, wodurch die

wenigen übrig gebliebenen Kräfte in kurzer Zeit vollends aufgerieben werden, so ist wenig Wahrscheinlichkeit vorhenden den Krankheitszustand zu besiegen; doch lehrte uns die Erfahrung, dass auch die schwächsten und abgezehrtesten Kinder, denen man kaum noch eine Lebensdauer von wenigen Stunden zugetrauet hätte, bei ganz veränderter Lebensweise, der höchstmöglichen Pflege und einer guten Ammenmilch noch genesen sind. — War neben dem atrophischen Übel noch gleichzeitig eine andre Krankheit zugegen, wie sich z. B. am häufigsten die Verbindung mit der ausgebildeten Scrophelkrankheit vorfindet, oder wurde ein atrophisches Kind bei Blattern-, Masern-, oder Scharlachepidemien von einem dieser fieberhaften Exantheme befallen, so lässt diese Complication einen ungünstigen Ausgang fürchten.

Die ärztliche Behandlung ist fast dieselbe, wie sie bei der Scrophelkrankheit später angegeben werden wird, denn es muss nach dem Befunde bei Leichenöffnungen, nach den Ursachen, durch welche die Atrophie herbeigeführt wurde und nach dem Erfolge der angewendeten Heilmittel angenommen werden, dass die Atrophie als ein hoher Grad der Scrophelkrankheit, oder wie sich Stemler [97]) ausdrückt, als Abzehrung in Folge der Scrophelkrankheit, vermöge der Verhärtung der Lymphdrüsen zu betrachten sey. Demnach hat man vor allen Dingen die diätetische und medicinische Behandlung zu unterscheiden, von denen die erstere die wichtigere ist, da durch eine

[97]) Klinische Beobachtungen und Erfahrungen aus dem Bereiche meiner Praxis. Leipzig, 1825. 8.

richtige diätetische Behandlung sowohl die Ursachen der Atrophie gehoben als auch der Ausbildung dieser Krankheit überhaupt vorgebeugt wird. War die Atrophie noch im Entstehen, so wird durch die diätetische Behandlung allein die Genesung herbeigeführt, niemals wird aber ohne sie ein atrophisches Kind geheilt werden, und sonach macht sie den wichtigsten Theil der Heilung aus und giebt uns folgende höchst wichtige Vorschriften:

Man verschaffe neugebornen Kindern gesunde Ammen, denn in der schnellen Veränderung der Ernährung des Kindes finden wir die Hauptveranlassung zur Ausbildung dieser Krankheit. Ferner darf man nicht zugeben, dass Neugeborne nach der Geburt neben der Muttermilch sogleich andre Nahrungsmittel bekommen, namentlich zähe Mehlspeisen, sondern dass man erst wenigstens vier bis sechs Wochen lang die Kinder ausser der Muttermilch nichts geniessen lassen, da der schwache kindliche Magen die dargebotenen Nahrungsmittel nicht zu verarbeiten vermag. Es ist bereits erwähnt worden und die Erfahrung bestätigt es täglich, dass bei weitem häufiger die Atrophie nach dem Entwöhnen vorkommt, und hier zwar aus demselben Grunde, wegen schneller Veränderung der Ernährung. Um den Ausbruch der Krankheit zu dieser Zeit zu verhüthen, sehe man nur darauf, dass das Abgewöhnen von der Brust nicht plötzlich, sondern allmälig geschehe, nachdem vorher nach und nach, und Anfangs in kleinen Quantitäten andre leichte Nahrungsmittel dem Kinde gereicht worden waren und der Magen sich daran gewöhnt hatte sie zu verarbeiten. Ein Kind, welches acht bis zehn

Monate lang nichts als Muttermilch bekommen hatte und schnell entwöhnt wurde, läuft dieselbe Gefahr elend zu werden als ein gleich nach der Gebürt aufgefüttertes Kind. Wie gewöhnlich dieser Fehler in der diätetischen Erziehung begangen wird, zeigt schon die allgemeine Annahme, dass nach dem Entwöhnen von der Brust das Milchfleisch abfallen müsse. Dieses plötzliche Magerwerden ist blos Folge der plötzlichen Veränderung der Nahrung und wird nie beobachtet, wo man das Kind während der letzten Zeit des Stillens an den gleichzeitigen Genuss andrer Speisen gewöhnte und ihnen in demselben Verhältnisse als ihm andre Speisen zusagten und von ihm verdaut wurden, die Muttermilch allmählig immer mehr und mehr entzog.

Vorzüglich aufmerksam sey man, wenn Kinder anfangen mit grosser Begierde Brod und Mehlspeisen zu sich zu nehmen, denn hier ist bereits der erste Grad der Krankheit zugegen, und die beste Zeit vorhanden sie zu unterdrücken. Schwache Brühsuppen, besonders mit Wurzelwerk, oder etwas Salepwurzel, schwaches Bier, Wasser mit Eydotter und etwas Zimmtrinde, ohne welche oft das Ey nicht vertragen wird, und vorzüglich bei grosser Empfindlichkeit und Reizbarkeit des Magens Selter- und Fachinger-Wasser sind sehr zu empfehlen.

Ausser der Nahrung hat man besonders Rücksicht auf die Luft, Wohnung, Reinlichkeit und Körperbewegung zu nehmen. Die Wohnung muss trocken, hell, geräumig und nicht von schädlichen Ausdünstungen erfüllt seyn. Man sorge für tägliches Lüften derselben, vermeide das Trocknen von Wäsche und namentlich der

von Urin befeuchteten Windeln am Ofen, suche das Eindringen des Rauches zu hindern, mache keinen Staub u. dgl. m. Ausserdem muss aber auch gesorgt werden, dass das Kind öfters ins Freie gebracht werde. Der Reinlichkeit wegen lasse man Kinder täglich des Morgens baden und des Abends noch einmal über den ganzen Körper waschen, und um endlich die Verdauung und das Gedeihen des ganzen Körpers überhaupt zu fördern, muss dass Kind auch Bewegung haben. Die Bewegung der Kinder ist theils passiv, theils activ, und beide Arten suche man ihnen von den ersten Tagen nach der Geburt zu gewähren. Diess geschieht, wenn man an einem warmen Orte, wo das Kind vor Erkältung gesichert ist, die Betten aufbindet und dem Kinde Gelegenheit giebt seine Gliedmassen zu brauchen, oder wenn man es bei etwas vorgerücktem Alter auf untergebreitete Decken legt, im Sommer vorzüglich im Freien auf Rasenplätzen. Das Unterbreiten von Decken oder Tüchern darf aus dem Grunde nicht unterbleiben, weil das Kind sich an Brennesseln brennen oder von Bienen oder andern Insecten gestochen werden könnte.

Die medicinische Behandlung ist, wie bereits gesagt wurde, der der Scropheln gleich, und alle Mittel, welche man bei atrophischen Kindern angewendet hat, sind antiscrophulosa, wie z. B. magnesia, aethiops antimonialis, rheum, calomel, bittere Extracte, Eisen u. dgl. m. — Vorzügliche Empfehlung verdienen die äussern Mittel, namentlich die Bäder mit aromatischen Kräutern, die Malzbäder, und die Salz- und Seebäder, die stärkenden und nährenden Klystiere, die

Einreibungen von Nervensalbe mit *unguent. altheae* oder mit *medulla ossium* in den Unterleib und in die Rückgradgegend.

Unter den innern Mitteln verdienen vorzüglich der Eichelkaffe, leicht bittere Extracte, bei Säure im Magen *magnesia* mit *rheum* und die *antimonialia* Erwähnung. Gölis [98]) liess *lichen island.* mit *spec. alth.* als Getränk reichen. — Westrell [99]) ertheilt der salzsauren Kalkerde ein besondres Lob und versichert mehrere zwei- und dreijährige Kinder durch die Auflösung dieses Mittels, von welcher er täglich einigemal neun bis zwölf Tropfen reichte, geheilt zu haben. Am Ende der Cur verband er dieses Mittel mit dem Eisen und will besonders die von Pontin vorgeschlagene Lösung von *calx solita in tinctura martis* sehr passend gefunden haben. Auch Wallich [1]) empfiehlt das Eisen und gab besonders das *ferrum muriaticum*. Hufeland warnt dagegen so lange vor der Anwendung des Eisens, als zähe Verschleimung und hartnäckige Leibesverstopfung vorhanden ist und Wendt will in der *tabes meseraica* ebenfalls nichts von seinem Gebrauch wissen.

Wir haben besonders von dem längere Zeit fortgesetzen Gebrauche der Antimonialmittel besonders des Brechweins in kleinen Gaben Nutzen gesehen. Wenn

[98]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. März.

[99]) Swenska Läkare-Sällskapets Handlingar. Fernte Bandet Stockholm, 1818.

[1]) Altenburger medizinische Annalen 1802. Correspondenzblatt. Mai.

man bereits harte Knoten im Leibe fühlt, so empfiehlt FEILER ein ätherisches Liniment mit dem unguent. mercur. neapol. zum äusserlichen Gebrauche und innerlich die Cicuta. Im Betreff des leszteren Mittels können wir jedoch die von FEILER vorgeschlagene Mischung nicht billigen, da sie viel zu stark ist, er verordnete nämlich: Rp. Extract. cicutae ʒj — ʒjβ. Aq. cinnam. Syr. aurant. aa. ℥β. M. Täglich zwei halbe bis zwei ganze Theelöffelchen voll nehmen zu lassen. Überhaupt darf ein solches Mittel auch selbst in geringer Gabe, nie lange hinter einander fortgebraucht werden.

Von der Behandlung der Mitesser, welche gewöhnlich bei atrophischen Kindern vorgefunden werden, wird späterhin die Rede seyn.

26) Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme. (Gastromalacia. Enteromalacia).

Es ist erst in der neuesten Zeit diese von HUNTER zuerst als besondre Krankheitsform aufgestellte Erweichung des Magengrundes von mehrerer Seite beschrieben worden, und man hat in der That sich viel Mühe gegeben das Wesen derselben zu erforschen. Am häufigsten wird diese Krankheit bei Kindern beobachtet und namentlich sogleich nach dem Entwöhnen von der Brust, ja JÄGER [2]) welcher sich um die genaue Beschreibung der Krankheit ein nicht geringes Verdienst erworben hat, sah sie nur bei Kindern, und bei diesen niemals

[2]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1811. Mai u. 1813. Jan.

vor dem vierten Monate und nie nach dem achtzehnten. Andre sahen sie bei Erwachsenen und CANET [3]) beobachtete sie dreimal, das erstemal bei einer 36jährigen im achten Monat schwangern Frau, das zweitemal bei einem 67jährigen und das drittemal bei einem 63jährigen Manne. Natürlich ist es uns hier mehr um die Beschreibung des Verlaufs dieser Krankheit bei Kindern zu thun.

Gewöhnlich erkranken nach dem Entwöhnen diese Kinder plötzlich, ohne dass eine besondre Veranlassung dazu entdeckt wird. Die ersten Symptome deuten allerdings auf ein Leiden des Darmkanals, denn die Kranken verlieren den Appetit, erbrechen sich öfters und haben zugleich Durchfall, wobei ein, wie sich JÄGER ausdrückt, gleichsam gangränöser Schleim entleert wird. In andern Fällen gingen acht bis vierzehn Tage lang grüne, schleimige, den Weinhefen ähnliche Excremente ab, oder die Krankheit fing unvermerkt an und machte einen mehr chronischen Verlauf. — Gewöhnlich zeigen sich schon bei diesem ersten Leiden des Darmkanals Fieberbewegungen, der Puls ist beschleuniget und klein, die Hände und Fusssohlen sind heiss, das Gesicht wird blass, und die Kranken stöhnen fortwährend. RAMISCH [4]), welcher neun tödtliche Fälle beobachtete, beobachtete später eine mehr kalte Haut, besonders an den Extremitäten. Die kranken liegen in einem stillen Hinbrüten, doch bei fortdauerndem Be-

3) Revue médicale françoise et etrangère etc. Vol. IV.

4) De gastromalacia et gastropathia infantum. Prag, 1824.

wusstseyn und sollen, was ein chrakteristisches Symptom zu seyn scheint, immer das linke Bein anziehen. PITSCHAFT [5]) sah Lippen und Zunge heiss, trocken und spröde. Die ausgebrochene Materie ähnelte nach seiner Beschreibung dem Buchbinderkleister, mit dem eine grüne dem Spinat ähnliche Masse gemischt war. Die meisten Schriftsteller sahen eine grüne seröse Materie durch den Mastdarm abgehen, — und öfters bemerkte man, dass der Urinabgang sehr vermindert war. Die Miene ist leidend und gleichsam verzweifelt, doch klagen die Kinder wenig über Schmerz, sondern liegen meistens in einem soporösen Zustande und mit halb geöffneten Augen. Die Berührung des Unterleibes ist nicht schmerzhaft, und auch der Leib selbst fühlt sich weich an. Die Respiration ist zu Anfange der Krankheit nicht verändert, doch wird sie später kürzer und schneller, und in manchen Fällen wird ein quälender Husten beobachtet. Nach vier bis fünf Tagen schon magern die Kinder bedeutend ab, das Muskelfleisch wird welk, wie bei atrophischen Kindern, die Augen fallen ein, die Nase wird spitz und der Tod erfolgt entweder ganz ruhig oder unter leichten Zuckungen.

Man glaubt nicht, dass es nach den hier angegebenen Symptomen leicht seyn dürfte die Magenerweichung an lebenden Kindern zu erkennen, denn der Verlauf der Krankheit ist zu sehr abwechselnd und Jos. KRIEG [6]), welcher alle Symptome fast trügerisch nennt,

[5]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXI. Hft. 2. 1826.

[6]) Annalen für die gesammte Heilkunde unter der Redaction

wurde blos durch die Anwesenheit einer anhaltenden Diarrhöe, welche einige Mal in ungeheure Durchfälle ausartete, wobei das Genossene unverdaut wieder abging, und durch einen heftigen Leibschmerz auf die Idee gebracht, dass ein Unterleibsleiden vorhanden seyn müsse. Da nun aber auch dieser Unterleibsschmerz, eben so wenig als die übrigen Symptome, constant ist, so müssen wir Hesse [7]) recht geben, wenn er sagt, dass unter der Menge von Symptomen, welche von den Schriftstellern angegeben worden sind, kein einziges für pathognomonisch angenommen werden könne, indem auch die crustantesten zuweilen fehlten. Auch selbst die Dauer der Magenerweichung ist sich nicht gleich, da in einigen Fällen der Tod schon nach wenigen Tagen folgt, in anderen die Krankheit einen mehrwöchentlichen Verlauf macht.

Noch ist die Frweichung und Durchlöcherung der Gedärme nicht oft genug beobachtet worden, um eine genaue Beschreibung davon zu liefern. Auch hier wird der eben beschriebene Durchfall weniger häufig, aber Erbrechen beobachtet. Unterleibsschmerz ist meistens nicht zugegen, und wo die Patienten darüber klagen, scheint er nur unbedeutend zu seyn und nur periodisch zu erscheinen. Selten wird die Gefahr zur rechten Zeit erkannt, da nur ein gelinder Durchfall mit leichten, aber anhaltenden Fieberbewegungen wahrgenommen

der Mitglieder der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission. II. Jahrgg. 1. Hft. 1825.

[7]) Altenburger medizinische Annalen. 1812. Decbr. S. 1646.

wird. Wie bei der Magenerweichung erfolgt auch hier der Tod ohne alle heftige Erscheinungen, doch endet die Darmerweichung weniger oft mit Durchbohrung, als diese am Magen beobachtet wird. Bevor die Durchlöcherung entsteht, ist gewöhnlich Schmerz vorhanden und man nimmt an den Kranken eine gewisse Angst wahr. Nach der Durchlöcherung verfällt das Gesicht, die Patienten fangen an zu deliriren, der Puls setzt aus und still erfolgt der Tod nach 12 bis 24 Stunden.

Bei der Leichenöffnung findet man gewöhnlich nur den Magen abnorm beschaffen, blass, platt und zusammengefallen, übrigens den Körper gesund. Die Eingeweide sind leer und nur etwas durch Luft aufgetrieben, haben ihre gewöhnliche Farbe und zeigen keine Spuren von Entzündung. Wird der Magen geöffnet, so findet man ihn innerlich mit Schleim ausgestrichen und mehrere dunkle, misfarbige Flecke, wo die Magenhäute so mürbe geworden sind, dass sie sich ohne Mühe zwischen den Fingern zerdrücken lassen. Nicht selten finden sich Durchlöcherungen des Magens vor, wo dann die Zerstörung der inneren Häute viel grösser ist, als die der äusseren, daher die Öffnung trichterförmig erscheint, und den Beweiss liefert, dass die Durchbohrung Folge einer langsamen Zerstörung der Magenhaut von Innen heraus war.

Sehr leicht könnte es geschehen, dass von unkundigen Ärzten oder bei oberflächlicher Untersuchung eine solche Durchlöcherung des Magens als Folge eines genossenen Giftes angenommen würde; allein es sind mehrere hinreichende Unterscheidungszeichen angegeben

und neuerlich von BECKER[8]) mitgetheilt worden. Der Unterschied geht zuerst aus dem Verlaufe der Krankheit und dann aus der Beschaffenheit der perforirten Stellen hervor. War die Durchlöcherung durch ein Gift hervorgebracht worden, so ergiebt sich diess aus einer besonderen Farbe des Umfanges der Öffnung, der nach genommener Salpetersäure gelb, nach verschluckter Schwefelsäure dagegen schwarz wird. Nach Vergiftungen durch Arsenik zeigt die innere Fläche des Magens starke Falten und einen trockenen Brandschorf, welcher durch die Häute bis zur äussersten durchdrang[9]) und SCHOBINGER[10]) fand nach demselben Gifte den Magen eines jungen Menschen wie injicirt und in demselben viel röthlichen Schleim. — Nach Vergiftung mit Blausäure fand man die tunica villosa des Magens mürbe und leicht abzulösen und die Venen mit einem dunkelblauen, dicken und nach bitteren Mandeln riechenden Blute angefüllt[11]). — Nach Vergiftungen findet man dagegen nicht das Trichterförmige der Öffnung des Magens, bei der chemischen Untersuchung der ausgeleerten Stoffe wird kein mineralisches Gift gefunden, welches doch im Körper nicht verschwinden kann, und

[8]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1827. März. — entlehnt aus: Médécine légale par LÉCIEUX, RÉNARD, LAISNÉ et RIEUX; à Paris, 1819.

[9]) REIL's Archiv für die Physiologie. Bd. IV. S. 380.

[10]) Epist. ab eruditis veris ad ALB. HALLERUM script. P. I. Vol. III. p. 528.

[11]) KOPP's Jahrbuch der Staatsarzneikunde. Jahrgang VIII. S. 356.

endlich zeigen sich bei der Magenerweichung keine pathologischen Erscheinungen im Munde, Schlunde und in der Speiseröhre, welche nach Vergiftungen nicht leicht vermisst werden.

Die Durchbohrung oder Durchlöcherung des Magens kann aber ausserdem sehr verschiedener Art seyn und zerfällt nach Becker in zwei Hauptarten, in die durch äussere Ursachen zufällig herbeigeführte, und in die durch innere dynamische im Organismus selbst begründete Krankheitszustände hervorgebrachte. Die durch äussere Ursachen zufällig herbeigeführte Durchlöcherung des Magens ist Folge von mechanisch wirkenden Schädlichkeiten, Verwundungen, verschluckten, schneidenden Körpern, Stoss, Schlag, Fall, Sprung und anderen körperlichen Anstrengungen. Auch durch plötzlich entwikkelte Gasarten kann der Magen heftig ausgedehnt und zerrissen werden. — Diess nur beiläufig erwähnt; mehr interessirt uns hier die freiwillige Durchbohrung des Magens, die nach Becker entweder gastrobrosis gangraenosa oder ulcerosa. Erstere beobachten wir nach acuter Gastritis mit Ausgang in Brand, oder sie ist Folge der Metastase einer wohl meist erysipelatösen Entzündung anderer Theile, die schnell in Brand übergehen, oder endlich Folge verborgener Gastritis, welche nach Wendt eine unverkennbare Tendenz hat brandig zu werden. — Gastrobrosis ulcerosa entsteht in Folge einer in Eiterung übergegangenen acuten oder phlegmonösen gastritis, oder wenn sie durch eine chronisch verlaufende Ulceration der Magenhäute als Folge vorausgegangener chronischer Ent-

zündung veranlasst wird, oder wenn sie als Folge schon vorhandener krankhafter Vegetation der Magenhäute, z. B. kleiner Geschwülste, Pusteln, Tuberkeln, Steatome u. s. w., welche sich entzündeten, erfolgte. So schien z. B. der von Crampton[12]) erzählte Fall von freywilliger Durchlöcherung des Magens in Folge eines kleinen Geschwürs entstanden zu seyn; denn die in der Grösse einer Erbse im Magen befindliche Öffnung schien gleichsam wie eingeätzt zu seyn.

Nach dem verschiedenen Befunde bei Leichenöffnungen haben die Ärzte nun auf sehr abweichende Weise das Wesen der Krankheit zu erklären gesucht. Hunter nahm an, dass dieses Übel in einer Auflösung des todten Magens in seinem Magensafte beruhe und dass sich daher die erweichte Stelle auch immer an der hintern Wand des grossen blinden Sacks des Magens vorfinde. Jäger's Beobachtungen widerlegen diese Ansicht. In einem der von ihm beschriebenen Fälle betraf nämlich die Erweichung gar nicht den Magen, sondern eine Stelle der dicken Därme, und in einem zweiten Falle, wo die Krankheit einen mehr chronischen Verlauf machte, fand er am unteren Theile des Ileums, so wie bei einem dritten Kinde am Oesophagus eine durchbrochene Stelle. — Feiler und Jörg nahmen als Grundursache des Übels eine verborgene Entzündung der Magenhäute an, und Letzterer versichert, neben den mürben und durchlöcherten Stellen des Magens und der

[12]) Transactions of the association of physicians in Ireland. Volum. I.

Därme mehrmals verhärtete Parthien, so wie auch deutliche Spuren von Entzündung angetroffen zu haben[13]). VOGEL[14]) hält diese Krankheit dagegen für verschieden von widernatürlichen Verdünnungen, Erweichungen und Durchlöcherungen, die durch Entzündung, Geschwüre, Brand oder Zerreissungen hervorgebracht werden. JÄGER fand dasselbe, denn der Magengrund war am stärksten, wo er die Milz berührt, doch ausserdem auch an der vorderen und hinteren Fläche grünlich grau, oder auch röthlich misfarbig. Gewöhnlich war, wenn sich eine Öffnung in der grossen Curvatur des Magens vorfand, der Speisebrey zwischen Magen und Milz ergossen, öfterer fand man nur mürbe Stellen am Magen und diesen von Luft ausgedehnt; in ihm befand sich eine Menge schlüpfrig klebriger, halb durchsichtiger Schleim. In einem Falle, wo sich der Speisebrey zwischen Magen und Milz ergossen hatte, zeigte sich die den Magengrund berührende Stelle des Zwergfells grünlich blau und sein Überzug vom Bauchfelle theils zerfressen, theils erweicht. Durch chemische Versuche fand JÄGER, dass die im Magen vorgefundene Flüssigkeit Ähnlichkeit mit der Essigsäure hatte, und seiner Ansicht nach geht jedesmal diesem pathologischen Zustande eine Krankheit voraus, welche vom Nervensystem aus wirkend die

[13]) In dem Berichte der Section eines an Erweichung des Magens verstorbenen Kindes (HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1826, Novbr.) nimmt der Verf. ebenfalls als Ursache des Übels schleichende Entzündung an.

[14]) Handbuch der pract. Arzneiwissenschaft zum Gebrauch für pract. Ärzte. Bd. VI. Stendal, 1816. S. 255.

Secretionen und die Reaction des Darmkanals gegen seinen Inhalt verwendet; eine Folge davon sey übermässige Bildung von Essigsäure, welche die gallertartige Auflösung der häutigen Organe bewirke. — Pitschaft urtheilt aus den von ihm unternommenen Leichenöffnungen, dass die Krankheit in einem langsamen Verwesungsprozesse der Magenhäute besteht. Fleischmann [15]) leitet diese Krankheit aus einer durch einen gestörten Dynamismus zwischen der Milz, als dem vorzugsweise auf Hydrogenerzeugung gerichteten Organe und dem Magen, als in welchem die Oxygenerzeugung überwiege, zu grosser Oxygenerzeugung im Magen her, wodurch dessen Häute aufgelöst wurden. Cruveilhier [16]) glaubt, dass der Darmkanal auf einer früheren Bildungsstufe, worin die meisten Gewebe noch gallertartig sind, stehen geblieben sey. Laisné [17]) ist der Meinung, dass die Erweichung und Durchlöcherung des Magens durch ein organisches Gift hervorgerufen werde, indem dieselbe dem Zustande, welcher durch die Einwirkungen mancher chemischen Gifte, z. B. des caustischen Kali's hervorgerufen werde, sehr ähnlich sey. Schulze, Coith u. A. m. [18]) glauben, dass Würmer im Magen diesen Zustand zu erzeugen vermöchten.

Henke ist auch der Meinung, dass der Magenerwei-

[15]) Leichenöffnungen. Erlangen, 1815.

[16]) Über die gallertartige Erweichung des Magens und der Gedärme. Aus dem Französ. von Dr. Vogel. Liegnitz, 1823. 8.

[17]) Diss. Considerations medico-legales sur les érosions et perforations spontanées de l'estomac. Paris, 1819.

[18]) Ebendaselbst.

chung eine bald mehr bald weniger heftige Entzündung vorausgegangen seyn dürfe und mehrere andere Ärzte scheinen diese Ansicht zu theilen, fanden wenigstens bei der Leichenöffnung Spuren von Entzündung am Magen. Wittmann [19]) fand mehrmals den Magen sphacelirt und zwar immer in der Grösse eines Guldens mit stark entzündeten Rändern. Von Siebold [20]) fand bei einem asphyctisch und atrophisch gebornen und am zweiten Tage nach der Geburt schon wieder verstorbenen Kinde einen in der Grösse eines Silbergroschens durchlöcherten Magen, nebst gleichzeitiger brandiger Metamorphose, des oberen Theils des Zwölffingerdarms und lässt es unentschieden, ob dieser Brand in Folge einer corrodirenden Schärfe des Schorfwassers, welches misfarbig und grünlich wie eine im Magen befindliche Flüssigkeit entstanden war, oder ob er durch eine schon vor der Geburt vorhandene Entzündung des Magens veranlasst worden sey. Gairdner [21]) theilt vier selbst beobachtete Fälle dieser Krankheit mit, und fand jedesmal andere Symptome, einmal um die Öffnung eine leichte Röthe, sonst aber nie Spuren von Entzündung. Gistrèn *), welcher bei der Obduction eines Kindes ein Loch im Magen fand, sah weder eine Spur von Entzündung,

19) Medicinische Jahrbücher des k. k. östreichischen Staats. 1823. Hft. 4.

20) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinder-Krankheiten. Bd. V. Hft. I. S. 3.

21) Transactions of the medico-chirurgical Society of Edinburgh 1826. Vol. II. p. 331.

*) Hufeland's Journal. 1811. Jul. S. 121.

noch von Brand. Unserer Ansicht nach ist es keinesweges richtig die Erweichung und Durchlöcherung des Magens von einer bald acuten, bald schleichenden oder verborgenen Entzündung des Magens abzuleiten: zwar mögen wir nicht in Abrede stellen, dass sich zuweilen bei Leichenöffnungen um die durchbohrten Stellen leicht entzündete Ränder vorgefunden haben, aber wir halten diese Entzündung mehr für Folge der Krankheit. Zwar könnte man aus dem Erbrechen und Leibschmerz, welche Symptome von mehreren Schriftstellern aufgezählt worden sind, ebenfalls auf Entzündung schliessen, allein beide Symptome sind nicht constant [22]) und der antiphlogistische Heilapparat hat in keinem einzigen Falle Nutzen gebracht [23]). Eben so wenig fand Rhades Spuren von Fäulniss. Sogar die durch Erbrechen ausgeleerte und im Magen vorgefundene Flüssigkeit hatte keinen sauern Geruch, wenn sie schon sich schwach sauer reagirte und das Lackmuspapier röthete. Betrachten wir die Krankheit genau und werfen wir einen ernsten Blick auf den Leichenbefund, so sehen wir ein, dass das Wesen der Krankheit die gallertartige, durchscheinende Beschaffenheit der Magenhäute keineswegs durch eine angenommene Entzündung erklärt wird, und sind genöthiget, den eigenthümlichen Charakter der Krankheit anzuerkennen. Krieg äusserte schon, dass ein auffallendes Mitleiden des ganzen Organis-

[22]) Vergl. Rust's kritisches Repertorium. Bd. IX. Hft. 2. S. 237. — Krieg a. a. O.

[23]) Vergl. Rhades in Horn's Archiv für medicin. Erfahrung. 1822. Hft. V. S. 226.

mus nicht zu verkennen sey, welches sich durch eine eigene Störung der Functionen des Nervensystems zu erkennen gebe, und TEUFFEL [24]) nimmt drei Perioden der Krankheit an und behauptet, dass man in der ersten Zufälle beobachte, welche ein bedeutendes Ergriffenseyn des Nervensystems anzeigen, während in der zweiten Periode die Zufälle ein überwiegendes Ergriffenseyn des nervus vagus und des plexus coeliacus mit Störung der Reproduction verriethen, bis in der dritten Periode endlich das Übel in seiner ganzen Ausbildung hervortrete. — Wir halten mit ROMBERG [25]) die Erweichung des Magens für identisch mit der Putrescenz der Gebärmutter, und HESSE scheint dieser Ansicht beizustimmen, und so auch LÖWENTHAL, wenn er sagt: „die tunica intima und vasculosa konnte man wegwischen.“ —

Fehlerhafte Ernährung, Ergriffenseyn der Magennerven, und in deren Folge entstehende Desorganisation des Magens scheint demnach das Wesen dieser noch immer räthselhaften Krankheit zu seyn, und mit dieser Ansicht stimmen auch din Ursachen überein. Das Kindesalter, wo die Organisation des Körpers zart und die Häute des Magens dünn und weich sind, prädisponirt begreiflicher Weise am meisten zu dieser Krankheit, wenn schon sie auch bei Erwachsenen, besonders im Greisenalter und, wie es scheint, namentlich bei Branntweintrinkern beobachtet wird. HESSE glaubt, dass Erweich-

[24]) Annalen für die gesammte Heilkunde, unter der Redaction der Mitglieder der Grossherz. Badischen Sanitätscommission. II. Jahrg. 1825. Hft. I. S. 92.

[25]) HORN's Archiv für pract. Medicin. 1822. Hft. 6.

ung der Milz, die in den meisten Fällen mit der Magenerweichung in Verbindung steht, eben so oft Folge als Veranlassung zu letzterer sey. Äussere Ursachen sind: bald nach der Geburt gegebene Abführmittel (so sah z. B. GAIRDNER die Krankheit gleich nach der Entleerung des Meconiums beginnen), welche ganz unnöthig sind und nur aus Gewohnheit von vielen Ärzten verordnet werden, schlechte Mutter- oder Ammenmilch, Aufziehen der Kinder ohne Brust, Ausfüllen des Magens mit zähen und schwer verdaulichen Speisen [26], schnelle Abwechselung in der Ernährung, wohin vorzüglich das schnelle und unvorsichtige Entwöhnen von der Brust gehört, wenn der kindliche Magen nicht während der letzten Zeit des Stillens an andre Nahrungsmittel allmählig gewöhnt worden war. Auch scheint die Wurmkrankheit Anlass zur Magenerweichung zu geben und somit wirken alle Ursachen direct auf Störung der Ernährung hin. Ob ferner gestörte Hautausdünstung nach HESSE, Wechselfieber, bösartige, faulige und adynamische Fieber, Vergiftungen und zurückgetretene Masern, welche mehrere Ärzte als Ursache annehmen, die Magenerweichung veranlassen können, lassen wir dahingestellt seyn, finden aber CRUVEILHIER's Meinung, dass dieses Übel sogar epidemisch vorkommen könne, am unwahrscheinlichsten. Endlich nimmt PITSCHAFT an, dass ein zu frühes Hervorrufen des psychischen Lebens bei Kindern Ursache der Magenerweichung werden könne, was aus der genauen Sympathie, in welcher Gehirn und

26) PITSCHAFT a. a. O.

Magen mit einander stehen, erklärt werden müsste. — Hesse, welcher die Erweichung aller Organe und Systeme des Körpers genau betrachtete und beschrieb, zieht daraus den Schluss, dass sie als eine eigenthümliche pathologische Entartung der Gewebe und Organe des Körpers angesehen werden müsse und daher nicht mit der Eiterung, der Fäulniss, oder dem Brande zusammengeworfen werden dürfe, worin wir ihm vollkommen beipflichten. —

Die Prognose ist im höchsten Grade trübe, denn hatte die Krankheit einmal einen höheren Grad erreicht, so ist gewöhnlich jede Bemühung des Arztes, sie zu heben, vergeblich. Hierzu kommt noch, dass die Krankheit in der Regel keine Vorboten hat, sondern schnell eintritt und noch dazu so verschieden in ihrem Verlaufe ist, dass kein einziges pathognomonisches Kennzeichen angegeben werden kann, weshalb auch gewöhnlich das Übel im Anfange nicht erkannt wird. Sollte aber zu Anfange der Krankheit die Diagnose richtig gefällt werden, und würde sogleich die zweckmässige Behandlung eingeschlagen, so, glaubt Hesse, könne der Patient dadurch gerettet werden, dass der Magen mit einem benachbarten Theile, und namentlich mit der Milz verwachse, und sich die erweichte Stelle lossstosse.

Was die Heilung anlangt, so ist man darüber noch keineswegs im Reinen, besonders da man sich noch nicht über das Wesen und den Charakter dieser Krankheit vereinigen kann: demungeachtet sind mehrere Mittel empfohlen worden.

Die Salpetersäure wurde von Nasse empfohlen und von Wiesmann [27]) mit günstigem Erfolge angewendet. Er sah nämlich bei mehrern Kindern die Magenerweichung mit Leberkrankheit complicirt, und schreibt erstere im Allgemeinen einer Säurebildung im Magen zu; da nun nach Pemperton die Pflanzensäurebildung durch Mineralsäuren aufgehoben, sonach z. B. Sodbrennen durch Salpetersäure gehoben wird, so fand er sich dadurch bewogen einen Versuch mit der Anwendung dieses Mittels auch bei der Magenerweichung zu machen. Becker *) ist der Meinung, dass die Chlorine, oder die oxygenirte Salzsäure gleichen Nutzen stiften dürfte.

Die Holzsäure, auf deren Anwendung in unserm Falle der Recensent der Cruveilhier'schen und der Perres'schen Schrift (über die Holzsäure), aufmerksam machte [28]), ist unstreitig am häufigsten angewendet worden. Pitschaft gab sie einem Kinde von sechs Monaten, bei dem die Krankheit bereits einen hohen Grad erreicht hatte, vier Wochen lang mit dem herrlichsten Erfolge und zwar in folgender Form: ℞ q. Aq. flor. naph. ℥jj. Acid. pyroling. ʒjj. Syrup. emuls. ℥j. M. S. Aller Stunden ½ Esslöffel voll zu geben. Dabei empfahl er zum gewöhnlichen Getränk Gerstenschleim mit Zucker, Zuckerwasser, Fenchelthee und dgl. m. — Teuffel machte ebenfalls mit sehr günstigem Erfolge Gebrauch von diesem Mittel, meint jedoch

[27]) Horn's Archiv für pract. Medicin 1824. Hft. V.

*) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1827. Mai.

[28]) Rust's kritisches Repertorium. Bd. V. Hft. I. 1824.

es sey bei bereits bestehender Magenerweichung wenig Nutzen von diesem Mittel zu erwarten, sondern nur in Fällen, wo nicht Säurebildung, sondern Alkalescenz vorherrsche. Bei der Anwendung der Holzsäure empfiehlt übrigens T. grosse Vorsicht, da dieses Mittel nach Perres's und Schubarth's Erfahrungen durch plötzliche Nervenlähmung, nach heftigen Krampfzufällen zu tödten im Stande sey, was bei der eigenthümlichen Natur dieser Krankheit ganz vorzüglich zu fürchten sey.

Das Opium wurde von Cruveilhier, welcher Gelegenheit hatte zahlreiche Beobachtungen zu machen, empfohlen, doch widerspricht Ramisch, welcher es ohne Nutzen anwendete, dieser Empfehlung. Gairdner schlug dieses Mittel zu Klystieren vor, die er eben sowohl als lauwarme Bäder für sehr nützlich hält.

Blutausleerungen und Blasenpflaster sind hauptsächlich von denen angewendet worden, welche die Erweichung und Durchlöcherung des Magens als Folge von Entzündung annahmen, und auch Gairdner räth zur Anwendung dieser Mittel, wenn das erkrankte Kind kräftig und gut genährt ist.

Gewiss wird diese Krankheit, wenn sie einmal ausgebildet ist, nicht wieder geheilt und es kommt daher immer darauf an ihr vorzubeugen. Diess geschieht dadurch, dass man Kindern nach der Geburt nur Muttermilch geniessen lässt, da diess die einzige naturgemässe Nahrung für die erste Lebensperiode ist, und dass man demnach, wo die Mütter nicht selbst ihre Kinder zu stillen vermögen, für eine jugendliche, gesunde und gutmüthige Amme sorgt. Erst nachdem die Verdauungskräfte ge-

wachsen waren, darf mit Vorsicht das Kind nach und nach an den gleichzeitigen Genuss andrer Nahrungsmittel gewöhnt werden, wobei man natürlich mit solchen, welche leicht verdaulich und der zarten Organisation des Kindes angemessen sind, den Anfang macht. Besonders scheint noch die Zeit des Entwöhnens von Wichtigkeit zu seyn, in dieser Beziehung macht Gairdner auf folgende drei Puncte aufmerksam: 1) Auf die allgemeine Beschaffenheit des Kindes. So lange ein Kind Durchfall hat, soll das Entwöhnen von der Brust unterbleiben, und wo das Kind durch Diarhöe oder eine andere Krankheit geschwächt oder in Folge derselben abgemagert war, soll das Entwöhnen bis zur Erhohlung des Kindes aufgespart werden. — 2) Auf die Jahreszeit, da diese Krankheit am häufigsten während der heissen Witterung der Sommer- und Herbstmonate vorzukommen pflege, im Winter dagegen nie beobachtet werde (was wohl noch weiterer Bestätigung bedarf) — und 3) auf das Geschlecht des Kindes, indem Knaben häufiger als Mädchen dieser Krankheit unterworfen seyn sollen.

Jäger nahm ebenfalls bei dieser Krankheit besondre Rücksicht auf den Darmkanal und die Verdauungskraft und glaubte in mehreren Fällen, wo er dieses Übel vor sich zu haben überzeugt war und wo sich dasselbe noch in der Entwickelung befand, durch den Gebrauch einer Mischung aus Tinct. rhei aquos. oleum tart. per deliq., extract. aurant. immatur., syr. diacod. und aq. foeniculi nebst Veränderung in der Nahrung der erkrankten Kinder den weitern Verlauf der Krankheit aufgehalten zu haben.

27) Blutbrechen der Kinder (Vomitus cruentus — melaena — haematemesis).

Es ist eine zwar nicht gewöhnliche, aber doch in den neuern Zeiten öfterer beobachtete Erscheinung, dass Kinder, namentlich in den ersten Stunden oder Tagen ihres Lebens vom Blutbrechen befallen werden. In der früheren Zeit scheint man dieses Ereigniss gar nicht der öffentlichen Bekanntmachung für werth erachtet zu haben. So wie bei Erwachsenen dem Blutbrechen gewöhnlich ein Blutabgang durch den Mastdarm folgt, so wird diess auch beim Vomitus cruentus der Neugebornen beobachtet, obschon auch eine von beiden Gattungen ganz für sich allein vorkommen kann. SCHRAMM [29]) bemerkte z. B. bei einem neugebornen Knaben einen stark aufgetriebenen Unterleib und nach wenigen Stunden Schlafes Erbrechen einer ansehnlichen Quantität schwärzlichen Blutes, dem eine ähnliche blutige Darmausleerung durch den Mastdarm folgte. Nach einigen Stunden hörte der Blutabgang durch den After wieder auf, der Leib fiel zusammen, und das Kind wurde ganz munter und blieb wohl. — Blutbrechen ohne Blutabgang durch den Mastdarm beobachtete GAIRDNER [30]) bei einem wohlgebildeten aber einen Monat vor dem eigentlichen Ende der Schwangerschaft gebornen Kinde. Sechs Stunden nach der Geburt brach das Kind erst eine dunkelfarbige Flüssigkeit aus, die halbverfaultem Blute glich und am Ende

[29]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd XXII. Hft. 3. 1826.

[30]) Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburg. Vol. II. 1826.

folgte wirkliches Blutbrechen, welches noch 65 Stunden, und, wie es schien, ohne schmerzhafte Empfindung des Kindes, bis zu dessen Tode fortwährte. Nach dem Tode floss selbst noch etwas Blut aus Mund und Nase. Bei der Leichenöffnung zeigte es sich, dass der Magen sehr ausgedehnt war, und fast die ganze linke Seite einnahm. Die innere Magenfläche war schwammig, entzündet und an mehreren Stellen dunkelfarbig. Der Pylorus erschien als eine Tasche oder gleichsam als ein zweiter Magen, ohne weiteren Ausgang: nur der ductus pancreaticus mündete im Grunde dieses zweiten Magens. Die Leber hing sehr herab, und zwischen ihr und dem Magen lagen die mit letzterem in gar keiner Verbindung stehenden Därme gleich einem Knaul Würmer zusammengedrückt. — Einen Fall der dritten Art dieser Krankheit, wo sich blos aus dem After eine anhaltende Blutung einfand, beschrieb Carus [31]). Das Kind starb, und man fand bei der Section die sämmtlichen Wandungen des Dünndarms ohne Spuren eigentlicher Entzündung, mit Blut infiltrirt.

Ein ungenannter Arzt [32]) sucht das Vorkommen des Blutbrechens bei neugebornen Kindern dadurch zu erklären, dass er diesen eine eigenthümliche Plethora beilegt, welche ausgeglichen werden müsse, und diese

[31]) Allgemeine medicinische Annalen. 1826. März. S. 426.

[32]) Archiv der Medicin, Chirurgie und Pharmacie, von einer Gesellschaft schweizerischer Ärzte. Aarau, 1816. I. Jahrg. 1. Hft. S. 57. Neuerlich unter dem Titel: „Sammlung von Erfahrungen u. Beobachtungen in der Medicin, Chirurgie u. s. w.“ 1824.

Ausgleichung, wenn sie nicht bei der Geburt durch Blutlassen aus der Nabelschnur geschehen sey, suche die Natur durch Blutbrechen oder melaena zu erzwingen. — W. J. Schmitt [33]) ist ganz entgegengesetzter Meinung und glaubt gar nicht, dass das ausgeworfene Blut der Blutmasse des Kindes angehört habe, sondern dass es erst von aussen in den Magen des Kindes gelangt sey, was besonders leicht beim Saugen an wunden und blutenden Brustwarzen geschehen könne.

Wir haben zwar häufig die von Schmitt beschriebene Art des Blutbrechens bei neugebornen Kindern beobachtet, und nennen sie mit Hesse [34]) haematemesis et melaena spuria, mögen aber doch nicht so gerade zu das wirkliche Blutbrechen haematemesis et melaena vera, wo das Blut ursprünglich aus dem Magen oder Darmkanale kommt, abläugnen, besonders da schon mehrere Ärzte es beobachtet haben, deren Beobachtung wir von Hesse zusammengestellt finden.

Es giebt mehrere Ursachen der melaena et haematemesis spuria, da es mehrere Gelegenheiten giebt, wobei neugeborne Kinder Blut verschlucken können. Schon bei der Geburt kann ein Kind Blut in den Mund und Magen bekommen, ja es kann sogar Blut einsaugen. Hesse ist zwar der Meinung dass das Schlukken nicht leicht möglich seyn dürfte, bevor das Kind geathmet hatte, allein wir sind in diesem Puncte entgegen-

[33]) Medicinische Jahrbücher des K. K. österreichischen Staates. 4. Bd. p. 2.

[34]) Allgemeine medicin. Annalen. 1825. Jun.

gesetzter Meinung, denn wir glauben, dass es jetzt völlig ausser Zweifel gesetzt ist, dass der Fötus Fruchtwasser einsauge, und das Kind sonach schon im Uterus durch den Darmkanal zum Theil ernährt werde. Für diese Ansicht spricht nicht allein die Erfahrung an Thieren, indem man häufig bei todtgebornen Lämmern, im Magen wiederverchluckte Excremente fand, sondern auch beim menschlichen Fötus findet sich zuweilen eine dem Fruchtwasser ganz ähnliche Feuchtigkeit in dem Magen: Osiandtr [35]) behauptet sogar, das in den früheren Monaten der Schwangerschaft auf der Haut des Fötus befindliche Wollhaar in dem Kindspeche öfters vorgefunden zu haben, und mehrere Männer, welche sich mit der Geburtshülfe der landwirthschaftlichen Thiere abgaben, versicherten uns, dass, wenn man die Hand bei einer Kuh in den Uterus führe, und dem Fötus einen Finger zwischen die Lippen bringe, dieser sogleich herzhaft daran zu saugen beginne. — Übrigens versichern Schmitt, Hellwag [36]) u. A. m. ebenfalls diese Art des Blutbrechens beobachtet zu haben.

Ausserdem kann auch bei mehrern Operationen, welche an der Mundhöhle, oder in derselben, oder in der Nasen- und Rachenhöhle vorgenommen werden, Blut in den Magen gelangen, wie z. B. bei ungeschickter Lösung

[35]) Handbuch der Entbindungskunst. 1. Thl. 2. Abtheilung. S. 705.

[36]) Nordisches Archiv für Natur- und Arzneiwissenschaft. III. Bd. 3. St. — Vergl. Breslauer Sammlungen. 1723. Novbr. (wo Bürgel das Blutbrechen eines Neugebornen von dieser Ursache herleitete) und Storch's Observat. clinic. VI. Jahrgang. S. 753. — Hesse nennt auch Baudelocque als mit dieser Ansicht einverstanden, allein die angeführte Stelle stimmt nicht.

des Zungenbändchens, wobei grössere Bultgefässe verletzt wurden, — bei der Operation der Hasenscharte und dgl. m. Nach Nasenbluten, besonders wenn es des Nachts sich einstellte, wo die Kinder das aus der Nase kommende Blut verschluckten, soll Blutbrechen nach STORCH etwas sehr Gewöhnliches seyn. Endlich sucht BREBIS [37]) noch zu erweisen, dass das Blutbrechen oder die Meläna auch darin ihren Grund haben könnten, dass der Kindeskopf während der Geburt (namentlich durch Instrumente) stark zusammengedrückt wurde, so dass ein Gefäss der Mund- oder Rachenhöhle dadurch zerriss. R. A. VOGEL [38]) ist gleicher Meinung, und wir selbst brachten vor wenigen Jahren mit Hülfe der Geburtszange, bei einer Frau, bei welcher dreimal vorher die Perforation des Kindeskopfes nöthig gewesen war, mit grosser Kraftanstrengung ein Kind zur Welt, welches nur einige Stunden lebte, und während dieser Zeit viel Blut aus dem Munde verlohr. — Dass Säuglinge aus der Brust der Mutter Blut ziehen können, ist bereits erwähnt worden.

Das wahre Blutbrechen und das Ausleeren von Blut durch den Mastdarm bei Kindern wurde von BREBIS, ETLINGER [39]), TREW [40]), RIEDLIN [41]), STORCH, FR. HOFF-

[37]) Acta physico-medica Acad. N. C. Vol. IV. Norimb. 1737. 4. obs. 58.

[38]) De cognosceudis et curandis praecipuis corporis humani affectibus. Götting. 1772. 8.

[39]) Commerc. litter. ad rei medicae et scientiae naturalis incrementum instituti, hebd. XLV.

[40]) Ebendas. hebd. VII. p. 51.

[41]) MILLENAR. obs. p. 314.

MANN, LAFAURIE [42]), RIESENBECK [43]), CARUS, HESSE, ÖHLER [44]), SCHRAMM und GAIRDNER beobachtet. Als Ursache dieser Übel nahm man in den meisten Fällen mechanische Verletzungen, entweder im Kopfe, oder im Unterleibe an, welche durch die Gewalt der Wehen und durch heftigen Druck sollten herbeigeführt worden seyn: dagegen ergiebt sich aus den Mittheilungeu der genannten Beobachter, dass in den meisten Fällen die Geburt leicht war und schnell beendiget wurde. BREBIS nahm an, dass Druck auf die Lebergegend während der Geburt das Blutbrechen oder die melaena zu erzeugen vermöchte, doch würde dann das Blutbrechen unmittelbar nach der Geburt zum Vorschein kommen, da es von mehreren Ärzten später, z. B. von ÖHLER sechs bis acht Tage nach der Geburt und von ETLINGER zwölf und sechzehn Wochen nachher, ist beobachtet worden.

Ausserdem hat man das Blutbrechen von Krämpfen der Kinder, von verschiedenen im Magen und Darmkanale befindlichen Reizen, als Säure, Schärfen, Würmern, heftigem Reize des Kindespechs, gewaltsamem und öfters wiederkehrendem Erbrechen, Cachexien u. dgl. m. herleiten wollen. In sehr vielen Fällen scheint jedoch eine ungleiche Circulation des Blutes, Unterleibsplethora, Ursache zu seyn: daher kann das vorschnelle Durchschneiden des Nabelstranges nach der Geburt, bevor das Kind noch gehörig

42) Annales de la Société de Médicine de Montpellier. T. IX. p. 79.

43) SCHMUCKERS vermischte Schriften. 1. Bd. 51 Beobachtung. S. 347.

44) Mitgetheilt von HESSE a. a. O.

geathmet und geschrieen hatte, Veranlassung des Blutbrechens werden. So fanden Öhler und Fr. Hoffmann die Milz schwarz und blutreich und die Gefässe des Mesenteriums mit Blute überfüllt und varikös auch in den Dickdärmen noch etwas Blut befindlich. Diese Unterleibsplethora scheint bei manchen Individuen durch erbliche Disposition begünstiget zu werden, wie diess z. B. in den Fällen wo Trew [45]) Risenbeck, R. A. Vogel [46]) u. s. w. auffallend war. — Etlinger leitet in den von ihm beobachteten Fällen das Blutbrechen davon her, dass die Mütter, gleich nachdem sie heftige Gemüthsbewegungen gehabt, die Kinder an die Brust gelegt hatten; in einem Falle war das Kind noch vorher einer Erkältung ausgesetzt worden, und das Kind, dessen Krankheitsgeschichte Fr. Hoffmann mittheilt, hatte eine syphilitische Amme gehabt.

Zur Zeit der Dentitiou hat Reil [47]) einigemal bei sonst gesunden Kindern Blutbrechen beobachtet, und wohl jeder Arzt sah in dieser Lebensperiode blutige Stühle, welche hier gar keine Seltenheit sind.

Die Prognose richtet sich darnach, ob wir es mit der haematemesis oder melaena vera, oder spuria zu thun haben, und in dieser Hinsicht ist leicht einzusehen, dass das Kind am wenigsten in Gefahr schwebt,

[45]) A. a. O. Vergl. Storch theoretische und pract. Abhandlung von den Kinderkrankheiten. III. Bd. S. 486.

[46]) Academisahe kleine Schriften I. Sammlung. No. 2. §. 14. S. 69.

[47]) Über die Erkenntniss und Cur der Fieber. Bd. III. Halle, 1800.

wenn es bei einer Operation Blut verschluckt, oder es aus der mütterlichen Brust gesogen hatte, und dieses wieder von sich giebt. Gefährlicher ist allerdings die haematemesis oder melaena vera, welche öfters den Tod zur Folge hat; wenigstens starb mehr als der dritte Theil aller damit behaftet gewesenen Kinder. War in Folge zu starken Drucks auf den Kopf des Kindes während der Geburt Blutbrechen erfolgt, was dann gewöhnlich in der Verletzung eines oder mehrerer Gefässe seinen Grund hat, so ist nichts zu erwarten, denn gewöhnlich sterben solche Kinder nach wenigen Stunden. — Öfters beobachteten wir blutige Stühle und reine Blutentleerung durch den Mastdarm bei Kindern, während der Dentitionsperiode, haben aber von dieser Erscheinung, welche sich gewöhnlich bald durch ölige, einhüllende, und reizmindernde Mittel und Getränke beseitigen liess, im allgemeinen keine bösen Folgen gesehen. Dasselbe Urtheil finden wir bei Reil im Betreff des in dieser Periode des kindlichen Lebens beobachteten Blutbrechens.

Anlangend die Heilung, so haben wir vor allen Dingen darauf zu sehen, dass das Übel verhüthet werde, weshalb man Sorge trage, dass Kinder in den angegebenen Fällen kein Blut verschlucken und von Aussen in den Magen bringen. Nach der Geburt lasse man das Kind noch längere Zeit mit der Mutter in Verbindung, bis die Respiration vollkommen ist, weil dann auch auf eine regelmässige Circulation des Blutes geschlossen werden kann. Ausserdem ist es zweckmässig den gleichmässigen Umlauf des Blutes durch warme Bäder zu befördern und Alles zu verhüthen, was Stockungen im Unterleibe bewirken kann,

besonders bei den ohne Muttermilch aufgefütterten Kindern. Auch Alles, was den Darmkanal reizen kann, wohin namentlich die ganz unnützen, aber fast allgemein dem Kinde gleich nach der Geburt gegebenen Abführmittel gehören, sollte durchaus vermieden werden.

Hatten Mütter oder Ammen heftige Gemüthsbewegungen gehabt, so lasse man die Kinder nicht an die Brust legen, vermeide bedeutende Erkältung, Druck des Körpers durch fest anliegende Binden u. dgl. m. Ging Blut mit dem Stuhle ab, so gebe man dem Kinde ein einhüllendes öliges Klystier, z. B. von gequetschtem und aufgebrühtem Leinsaamen, theils um den Abgang des etwa noch vorhandenen Blutes zu befördern, theils um dem gereizten Zustand des Darmkanals zu begegnen. Begreiflich ist's, dass ähnliche innere Mittel und eine schleimige einhüllende Diät immer, und vorzüglich bei der in Begleitung der Zahnkrankheit erscheinenden haematemesis oder malaena gute Dienste leisten müsse [48]).

28) Die chronischen Hautkrankheiten.

Wir verstehen unter dieser Benennung alle diejenigen Ausschläge der Haut, welche nicht durch Ansteckung entstehen, keinen bestimmten Verlauf machen, sondern gewöhnlich lange Zeit währen, ohne dass jedoch ihre Dauer bestimmt werden kann, ohne Fieber erscheinen, das Allgemeinbefinden des Körpers in der Regel nicht beeinträchtigen, wenigstens nicht an und für sich, d. h. wenn sie nicht als Symptome oder in Begleitung einer an-

[48]) Vorzüglich ist hier von uns die Abhandlung von Hesse a. a. O. benutzt worden.

deren Krankheit erscheinen. Die chronischen Hautfehler der Kinder sind gewöhnlich der ersten Lebensperiode eigen, was hauptsächlich darin seinen Grund haben mag, dass die zarte kindliche Haut, welche früher blos von dem milden Fruchtwasser umspühlt wurde, durch Kälte, Seife, Urin, harte und halbnasse Wäsche u. dergl. m. gereizt wird, und dass in dieser Periode am häufigsten und am gröbsten gegen eine regelmässige diätetische Behandlung der Haut, namentlich im Betreff der Reinlichkeit, gesünget wird.

Anlangend die Prädisposition, so scheinen alle diejenigen Kinder zu den chronischen Hautfehlern besonders geneigt zu seyn, welche schlecht genährt sind, und eine Anlage zu Scropheln haben, daher nicht leicht starke, gesunde und von ihren Müttern selbst gestillte Kinder von ihnen (das Wundseyn und allenfalls den Milchschorf ausgenommen) befallen werden, im Gegentheile aber, wie die Erfahrung lehrt, schlecht genährte, elende, atrophische und ohne Mutterbrust aufgezogene Kinder am häufigsten, daran leiden. Aus diesem Umstande lässt sich auch die in vielen Fällen so lange Dauer solcher Hautfehler erklären, da zu ihrer gründlichen Heilung gewöhnlich eine Besserung der Constitution, gesundere Umgebung und reinlicheres Verhalten gehören.

Gefährlich sind diese Ausschläge für sich allein nicht leicht, doch hat man sich vor unvorsichtiger, blos äusserlicher Behandlung und besonders vor dem plötzlichen Unterdrücken und Vertreiben derselben zu hüthen, weil diess der Gesundheit höchst nachtheilig werden kann. Bei der ärztlichen Behandlung muss immer der ganze Organismus

berücksichtiget werden und ein regelmässiges diätetisches Verhalten als Grundlage dienen.

Wir sprechen demnach hier von dem Wundseyn, den Mitessern, den Schälblasen, dem Gneis, dem Milchschorfe, dem Friesel, dem Ausfahren oder den Hitzblattern und dem Nässen der Haut, besonders hinter den Ohren.

a. Wundseyn (Intentrigo) kommt bei Kindern von zweierlei Art vor, indem bald nur die Haut an denjenigen Stellen, wo sie Falten bildet, davon befallen wird, was man am häufigsten bei starken und wohlgenährten Kindern beobachtet, oder man findet dieses Übel über grosse Hautpartien, und namentlich über die Geschlechtstheile, über die Hinterbacken und Schenkel herab verbreitet, was Folge von vernachlässigter Reinlichkeit ist und gewöhnlich durch das lange Liegen in den mit Urin durchnässten Windeln bewirkt wird. Im ersten Falle ist der Schweiss und die Reibung der Haut die Ursache, weshalb dieses Wundseyn am häufigsten am Halse oder in der Achselgrube gefunden wird, und gleichsam als eine Aufreibung, Durchreibung, oder wie Carus [49]) will, der die Epidermis als einen kaum geronnenen Malpighischen Schleim betrachtet, als eine Auflösung derselben durch die Nässe und Wärme angesehen werden muss, wo sich dann eine wunde Fläche zeigt. — Im zweiten Falle besteht das Wundseyn mehr in einer durch die Einwirkung des scharfen Urins hervorgerufenen Entzündung der Haut, auf der sich ein ordentlicher Ausschlag in Form kleiner nässender Pustelchen einfindet.

[49]) Lehrbuch der Gynäkologie. 2r Thl. S. 629.

Das Wundseyn wird demnach gewöhnlich Folge äusserer nachtheiliger Einflüsse auf die Haut seyn, scheint jedoch auch durch innere Ursachen veranlasst, wenigstens auffallend begünstiget zu werden, und zwar theils durch eine schlechte Diät der stillenden Mutter oder Amme, besonders durch den Genuss scharfer, stark gewürzter und vorzüglich gesalzener Speisen und spirituöser Getränke, — theils durch ungesunde Säfte, sie mögen von den Ältern auf das Kind übergegangen, oder durch bösartige Krankheiten erzeugt worden seyn. Am meisten prädisponiren scrophulöse Kinder dazu.

Gefahr ist gewöhnlich mit diesem Hautübel nicht verbunden, besonders wenn sie gehörig behandelt werden; doch können allerdings die wunden Stellen, wenn die schädlichen Ursachen fortwährend auf sie einwirken, in böse jauchende Geschwüre sich verwandeln, oder blauschwarz und brandig werden, es kann sich Fieber dazu gesellen, und in diesem Falle wäre es möglich, dass dieses unbedeutende Übel dennoch einen ungünstigen Ausgang nehmen könnte.

In einzelnen Fällen ist dieses Wundseyn, wo es, wie wir es einige Mal beobachteten, den ganzen Unterkörper einnahm, für ein Symptom der angebornen Syphilis gehalten worden, von der es sich jedoch leicht unterscheiden lässt, indem beim Wundseyn die Farbe der Haut vollkommen roth ist, während die Exantheme venerischen Ursprungs warzenartig und von einer besonderen Farbe sind, die in einigen Fällen mehr blauroth oder braunroth erscheint, in anderen selbst ein grünlich rothes Ansehen zeigt. Am deutlichsten zeigt

sich dieser Unterschied noch in der ärztlichen Behandlung, da die syphilitischen Exantheme nur langsam den Mercurialmitteln weichen, während das Wundseyn dem jetzt eben zu beschreibenden Verfahren bald weicht, ohne, wie jene Exantheme, Flecke auf der Haut längere Zeit zurückzulassen.

Was die Heilung dieses Hautübels anlangt, so haben wir vor allen Dingen unsere Aufmerksamkeit auf die Beseitigung der Ursachen zu richten und dieserhalb schreibe man der stillenden Mutter oder Amme eine zweckmässige Diät vor. Im Betreff der örtlichen Behandlung haben wir vorzüglich darauf aufmerkam zu machen, dass bei dem Kinde in jeder Hinsicht die strengste Reinlichkeit beobachtet werde. Es darf vor allen Dingen das Kind nicht in den mit Urin durchnässten Windeln liegen bleiben, da schon hierdurch allein das bereits geheilte Übel wiederum hervorgerufen werden kann. Ausserdem lasse man noch mehrmals täglich das Kind auswaschen oder besser baden; anfänglich in einem milden Wasser, Eibischdecoct, Milch, Kleyenwasser u. dergl. m. Nach dem Baden oder Waschen hüthe man sich beim Abtrocknen die Haut zu reiben, und bemühe sich möglichst sanft mittelst warmer und feiner Leinwandtücher die Feuchtigkeit von der Haut hinwegzutupfen. Nachdem einige solche milde Bäder gebraucht worden waren, wobei sich alle verhärtete Feuchtigkeiten und Hautschorfe von der wunden Oberfläche gelöst hatten, gehe man zu mehr aromatischen Bädern über, wozu man sich des Feldkümmel-, Mairan-, Wermuthaufgusses oder ähnlicher Mittel bedienen kann. Das Einstreuen

verschiedener Pulver, namentlich des semen lycopodii, ist in den meisten Fällen überflüssig, ja es verzögert sogar die völlige Heilung, indem es Schorfe bildet, unter denen die Haut noch längere Zeit fort Feuchtigkeit aussondert, so dass oft sich Geschwüre bilden; doch kann man es nicht in allen Fällen vermeiden, besonders wo das Wundseyn so bedeutend ist, dass die Wäsche fest anklebt und dem Kinde dadurch grosser Schmerz, namentlich beim Entkleiden zugefügt wird.

Das bis jetzt angegebene Verfahren ist bei strenger Reinlichkeit in allen Fällen vollkommen hinreichend, das Wundseyn zu heben, doch hat man sich nicht damit begnügt, sondern noch einer grossen Menge äusserer Mittel sich bedient und sie für ähnliche Fälle empfohlen. Hierher gehört das Auflegen geriebener Möhren, (Mohrrüben) das nur bei bedeutender Entzündung der Haut, wo es schnell Linderung verschafft, Empfehlung verdient: ferner die äussere Anwendung einer Mischung von Kalkwasser und Milch, oder des Kalkwassers allein, des verdünnten Bleiwassers, kühlende Umschläge von Semmelkrume mit einer Auflösung des plumbum aceticum in destillirtem Wasser, und verschiedene Salben, z. B. aus Öl und aqua calcis, Rosenpomade, Zinksalben u. dergl. m. Alle diese Mittel sind jedoch meistentheils überflüssig, ja wohl gar nachtheilig; besonders gilt diess von den Bleymitteln, vor deren zu lange fortgesetztem Gebrauche Wendt warnet, und deren Anwendung Carus völlig verwirft. Unseren Erfahrungen zu Folge ist die Anwendung des Bleywassers nicht ganz zu verwerfen, da es Fälle geben kann, wo dieses Mit-

tel, das allerdings sehr schnell das Wundseyn und zugleich die Entzündung der Haut zu beseitigen vermag, kaum durch ein anderes ersetzt werden kann. So sahen wir mehrmals das Wundseyn der Haut in einem sehr hohen Grade und weit ausgebreitet, zugleich aber, besonders bei Knaben, den ganzen penis mit ergriffen, entzündet, geschwollen und so wund, dass die Ausleerung des Urins dadurch entweder ganz gehindert, oder doch wenigstens sehr schmerzhaft gemacht wurde. In solchen Fällen hütheten wir uns zwar die ganzen wunden Stellen mit Bleywasser zu behandeln, legten aber damit befeuchtete Leinwandstreifen um den penis, um nur an dieser Stelle das Übel schnell zu heben und dem Schmerze des Kindes abzuhelfen. Auf ähnliche Weise kann man sich dieses Mittels in anderen Fällen bedienen, wo man zu befürchten hat, dass sich Geschwüre bilden möchten; nur mache man nie anhaltend Gebrauch davon, und wende es nie über grosse Strecken auf einmal an.

Goelis [50]), welcher auch ein Wundseyn der Genitalien und des Afters aus syphilitischer Ursache annimmt, empfiehlt dagegen innerlich Calomel, und äusserlich zum Waschen eine Mischung aus aq. calcis ℥jv. und merc. subl. corrosiv. grj.

Endlich hat man auch nicht selten innere Mittel empfohlen und angewendet, die jedoch hier als unnütz ganz übergangen werden. Nur der gelinden Abführmittel gedenken wir hier im Vorbeigehen, da diese bei

[50]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825. April.

sehr stark genährten und vollsaftigen Kindern, Theils als ableitende Mittel, und Theils dadurch, dass sie die Säftemasse vermindern hin und wieder nützlich seyn können.

Vorhandene Complicationen und ursächliche Krankheiten, als z. B. Verdauungsfehler, Scropheln, Atrophie, Rhacchitis u. dergl. m. werden nach ihren Indicationen behandelt.

b. Die Mitesser (Comedones). Gewöhnlich werden Kinder in den ersten Wochen ihres Lebens, seltener aber nachdem sie bereits das erste Jahr erreicht hatten, von den Mitessern befallen, die man an dunkeln Punkten in der Haut erkennt, welche eine Rauheit der Oberfläche zur Folge haben, und am häufigsten nach den Ohren zu, an den Schultern, auf dem Rücken und an den Oberschenkeln vorkommen. Den Namen haben diese Punkte aus den ältesten Zeiten behalten, wo man sich einbildete, dass es Thiere seyen, die dem Kinde die Nahrung entzögen, welcher Glaube besonders sich dadurch erhalten zu haben scheint, dass atrophische Kinder gewöhnlich davon befallen sind, weshalb man den Mitessern die Abzehrung des Kindes zuschrieb, obschon sie nur Folge der Atrophie sind und ihren Grund in der Ansammlung und Verhärtung eines zähen Schleimes in den cryptis sebaceis der äusseren Haut haben. Am wenigsten bemerkt man die Mitesser in der Regel an denjenigen Stellen, die der freien Luft ausgesetzt sind. Drückt man die Haut von beiden Seiten etwas stark zusammen, so kann man die Mitesser herausdrücken, welche in Form kleiner Maden von gelb-

licher Farbe mit einem schwarzen Punkte am oberen Ende, den man für den Kopf hielt, zum Vorschein kommen. Die dunkle Färbung der oberen Fläche ist Theils Folge von Schmutz, welcher auf die Haut gekommen war, oder er hängt von der Oxydation durch die Luft ab; denn ursprünglich haben die Punkte sämmtlich ein gelbliches Ansehen, und erhalten erst mit der Zeit eine dunklere Farbe, daher man an einem und demselben Subjecte Mitesser von verschiedener Farbe entdeckt. Wendt und Jörg irren beide, wenn Ersterer die Ansicht ausspricht, dass das Übel in einer Vereiterung der Hautdrüschen bestehe, aus denen durch einen anhaltenden Druck etwas Eiter herausgedrückt werden könne, — und Letzterer, wenn er die Existenz der Mitesser bei atrophischen Kindern in der beschriebenen Form ganz ableugnet und glaubt, dass ein Schleimüberzug der Haut, welcher beim Reiben derselben sich in kleine Schleimpfröpfe zusammenrollt, zu dieser Benennung Veranlassung möge gegeben haben.

Im Betreff der Ursachen, welche dieses Übel hervorbringen, stimmen die Ärzte sämmtlich überein. Vernachlässigte Reinlichkeit, zu seltener Wechsel der Wäsche, Unterlassung des Badens und Waschens auf der einen, und eine zähe Beschaffenheit der Säfte auf der anderen Seite in Folge angeborner Scropheln, oder unzweckmässiger Nahrungsmittel, besonders der Mehlspeisen, sind die Hauptveranlassungen dazu. Daher kommen die Mitesser am häufigsten bei Kindern aus der ärmsten Volksklasse vor, welche oft von den ersten Stunden ihres Lebens an mit saurem Brode aufgefüttert werden und Kartoffeln oder

Mehlbrei bekommen, wodurch eine Verderbniss der Lymphe erzeugt, Stockungen und Anschwellungen der Drüsen, besonders der Gekrösdrüsen, veranlasst werden, wovon Atrophie die nächste Folge ist. Überhaupt kommen die Mitesser am gewöhnlichsten mit Atrophie vor, und dieserhalb müssen wir im Betreff der inneren Behandlung, welche dem Drüsenleiden begegnen soll, auf den Abschnitt von der Atrophie verweisen, und können uns hier blos mit der Beseitigung des Hauptübels befassen. Auch die Aussichten werden durch das innere Leiden und nicht durch die Mitesser bestimmt und demnach ist die Prognose ungünstig bei ausgebildeter Scrophelkrankheit oder Atrophie, am ungünstigsten aber bei bereits eingetretenem Zehrfieber.

Die sicherste Behandlung ist die prophylactische. Selten wird ein Kind bei reinlichem Verhalten, guter Pflege überhaupt, beim Genuss einer guten Mutter- oder Ammenmilch und in einer gesunden Wohnung von den Mitessern befallen werden. Bei dem Entwöhnen vermeide man alle ungesunde Nahrungsmittel, gewöhne die Kinder mehr an die animalische Kost und bedenke, dass durch genaue Befolgung der Vorschriften, welche gegeben werden, um das Entstehen der Scropheln und Atrophie zu verhüthen, auch sicher den Mitessern vorgebeugt wird. — Späterhin, wenn das Übelbefinden der Kinder innere Heilmittel nöthig macht, sind es ebenfalls diejenigen, welche in den genannten beiden Krankheiten mit Vortheil angewendet zu werden pflegen.

Im Betreff der Mitesser selbst ist das warme Bad öfters wiederholt, das zweckmässigste und sicherste Mittel,

indem dadurch die Unreinigkeiten von der Haut entfernt, und die Ausführungsgänge derselben erweicht oder erschlafft werden, wodurch die Entfernung der Schleimpfröpfe möglich wird. Noch besser erfüllen die Bäder diesen Zweck, wenn die Haut des Kindes mit Weizenmehl gerieben, oder das Bad mit Weizenkleie versetzt und darauf der Körper mit einem wollenen Läppchen abgerieben wird, wobei die Mitesser sich aus der Haut hervorreiben lassen und wie Maden an dem wollenen Läppchen hängen bleiben. Auch Seifenbäder sollen diesen Nutzen gewähren. Henke empfiehlt in gleicher Absicht das Salzwasser, oder aromatische Kräuterbrühen zum Baden, welche letztere besonders deshalb Anwendung verdienen, weil sie zugleich die Haut stärken. — Ackermann[51]) wendete, wenn die Haut durch warme Bäder erschlafft war, eine in eine möglichst starke Gährung gebrachte Mischung aus Waizenmehl, Honig und Bierhefen warm auf die Haut an und liess sie mittelst der Hand in die Haut einreiben, liess nach einigen Minuten die Haut abspühlen und dann mittelst eines wollenen Seifenlappens abreiben, wobei die Mitesser sämmtlich hervortraten und entfernt wurden. In gleicher Absicht liess Heim vor dem Bade diejenigen Stellen der Haut, wo sich Mitesser befanden, mit Honig einreiben.

c. Die Schälblasen (Pemphygus neonatorum) oder Schälblattern befallen gewöhnlich ganz kleine Kinder in den ersten Tagen nach der Geburt, ja es haben sogar Kinder dieselben mit auf die Welt ge-

[51]) Baldinger's Neues Magazin für Ärzte. Bd. III. St. 4. S. 332.

bracht. Diese Blasen, welche von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss vorkommen, entstehen plötzlich auf der Haut, ohne ihr Erscheinen durch Entzündung oder einen anderen Vorboten zu erkennen gegeben zu haben, sind vollkommen halbrund, enthalten anfangs eine dünnflüssige, gelbliche Flüssigkeit (wie das serum des Blutes), die sich jedoch bald verdickt und eine mehr weissliche Farbe annimmt. Viele dieser Blasen platzen auf, vorzüglich wo das Kind auf ihnen liegt, die übrigen vertrocknen und lassen einen dünnen Schorf zurück, welcher gewöhnlich nach einigen Tagen abfällt. Der Ausbruch der Schälblattern geschieht ohne eine bestimmte Ordnung, indem sie bald zuerst an den Extremitäten, bald am behaarten Theile des Kopfes und bald am Thorax, welche Theile beinahe ausschliesslich von Schälblattern befallen werden, erscheinen.

Stehen die Schälblattern nur sehr einzeln, so wird dadurch das Allgemeinbefinden des Kindes wohl kaum im Mindesten verändert, was jedoch augenscheinlich der Fall ist, wenn die Blasen in sehr grosser Menge vorhanden sind und so nahe an einander stehen, dass mehrere derselben zusammenfliessen. Kinder, bei denen diess beobachtet wird, sind sehr unruhig, fiebern sogar zuweilen, magern ab und schreien oft und heftig in Folge des dadurch rege gemachten Schmerzes, indem viele Blasen zerplatzen und die Wäsche an die wunden Stellen anklebt, ja ganze Stellen der Oberhaut beraubt sind, die leicht wund werden und sich entzünden. Bei zweckmässigem Verhalten heilen die Schälblasen gewöhnlich bald wieder ab, und nur sehr selten, wie bei vollkom-

mener Säfteverderbniss und ganz unzweckmässigem Verfahren können diese Blasen brandig werden und den Tod herbeiführen. Beobachtungen, wie sie HENKE erwähnt, wo nach dem plötzlichen Zurücktreten der Schälblattern durch Erkältung, Durchfälle, Kolik, Erbrechen und Zuckungen entstanden, sind uns nicht bekannt geworden.

Was die ursächlichen Momente anlangt, so scheint vorzüglich scrophulösen und atrophischen Kindern dieses Exanthem eigen zu seyn; denn fast nie sahen wir ein gesundes, blühendes und stark genährtes Kind davon befallen werden. Nach CARUS's Vermuthen sollen auch arthritische und syphilitische Schärfen die Entstehung der Schälblattern begünstigen können. Insbesondere fällt bei den mit diesem Übel beladenen Kindern die bleiche, nicht geröthete schlappe und reizlose Haut auf, woraus JÖRG schliesst, dass Alles, was die Haut der Neugeborneu erschlaffen und verderben und die Assimilation qualitativ und quantitativ herabsetzen kann, auch die Schälblattern zu erzeugen im Stande sey. Gewiss begünstiget ihr Entstehen beim Fötus mit scrophulöser Anlage ein scharfes Fruchtwasser. Demnach ist es sehr in die Augen fallend, dass hauptsächlich Dyscrasieen der Mütter oder Ammen dieses Übel begünstigen; doch geschieht diess sicher eben so leicht durch ungesunde Wohnung und Stubenluft, durch eine dem zarten Organismus des Kindes nicht angemessene Temperatur der Luft und des Bades, durch das künstliche Auffüttern mit zähen Speisen, durch vernachlässigte Reinlichkeit, schlechte Pflege und Abwartung überhaupt,

daher bei den Kindern der ärmsten Classen auch dieses Exanthem am häufigsten angetroffen wird. Osiander's Äusserung, dass die Schälblasen besonders bei den Kindern häufig vorkommen, deren Mütter während des Schwangerseyns viel scharf gesalzene Speisen und besonders Häringe genossen hätten, ist einseitig. — Nach unserer Überzeugung gilt von den Schälblasen das, was von den Mitessern erwähnt wurde, dass sie Folge einer angebornen oder erworbenen Disposition zu Scropheln und Atrophie seyen und ausserdem zu ihrem Entstehen ein nachtheiliger Einfluss auf das Hautsystem erforderlich sey.

Die Dauer dieses Exanthems ist verschieden nach der dem Kinde inwohnenden Disposition, nach der Heftigkeit und Häufigkeit des Ausschlages, nach dem Verfahren und nach dem Verhalten und nach dem Fortwirken der schädlichen Momente. Erscheinen die Schälblasen nur einzeln, wird das Kind durch eine gesunde Mutter- oder Ammenmilch genährt, wird für eine gesunde Umgebung des Kindes sowohl im Betreff der Luft, als der Wohnung und Kleidung gesorgt, die rechte Temperatur erhalten, auf eine regelmässige Verdauung des Kindes gesehen, und suchen wir durch zweckmässige Bäder den Turgor der Haut zu heben, so verschwinden gewöhnlich die Schälblasen binnen 7 bis 9 Tagen wieder, während sie in Fällen, wo man sie unbekümmert ihren Verlauf machen lässt, mehrere Wochen hindurch andauern und schnelle Abmagerung des Kindes bewirken. Carus berichtiget, dass er die Schälblasen mehrmals als

Zeichen völliger Colliquationen und cariöser Zustände darunter liegender Knochen gesehen habe.

Um die Schälblattern bald zu beseitigen und weiteren Nachtheilen für die Gesundheit des Kindes zuvorzukommen ist es nöthig, auf den Grund der Entstehung zurückzugehen, und alles, was den Ausschlag begünstiget, zu beseitigen. Demnach sorge man für eine zweckmässige Ernährung durch Mutter- oder Ammenmilch und wirke der scrophulösen Disposition, welche gewöhnlich vorhanden ist, nach ihren besonderen Indicationen entgegen, wohin zugleich die Sorge für eine günstige Umgebung des Kindes im Betreff der Wohnung, Luft, Kleidung u. s. w. gehört.

Die zweite Sorge betrifft das Exanthem selbst und den Zustand des Hautsystems. Um der Atonie des letzteren abzuhelfen sind vorzüglich aromatische Bäder anzuwenden, in welcher Absicht Jörg sich des Serpyllums bedient. Bei dem Baden, Waschen und Aus- und Ankleiden hüthe man sich sorgfältig, die Blasen aufzudrücken, weil dadurch viel wunde Stellen gemacht und dem Kinde mehr Schmerzen verursacht werden. Sind die Blasen in so grosser Menge vorhanden, dass es nicht möglich ist, es im Bade zu handhaben, ohne die Blasen mit den Fingern zu zerdrücken, so setze man das Baden einige Tage ganz aus, bis der grösste Theil der Pusteln vertrocknet und in Schorfe verwandelt sind.

Anlangend die örtliche Behandlung der Blasen, so fragt es sich, ob es zweckmässig sey, dem Rathe Stark's zu folgen und die Blasen zu öffnen, oder ob

man besser thue wenn man sie vertrocknen lasse. In diesem Betrachte behauptet Jörg, dass die Blasen, wenn sie geöffnet werden, so dass die Lymphe ausfliesst, schneller heilen, als wenn man sie eintrocknen lässt, und dass man gewöhnlich nach drei bis vier Tagen schon keine weitere Spur mehr von ihnen entdecke als einen rothen Fleck auf der Haut, und mehrere Versuche welche wir anstellten, bestätigen diess vollkommen. Aus gleichem Grunde empfahl G. C. Hohne [52]) das frühzeitige Öffnen der Pusteln und das Verbinden mit einer Mischung aus Blasenpflaster, Kalk, Essig und Öl, wodurch er, nebst dem innerlichen Gebrauche des Calomel, des Übel binnen fünf Tagen beseitigt haben will. — Wir folgen dagegen diesem Rathe nicht und lassen mit Jahn, Wendt und selbst mit Jörg die Pusteln uneröffnet, was bei allen Hautausschlägen besser ist, da das Öffnen hier einen nachtheiligen Säfteverlust mitbringen würde und die Heilung ohne Öffnung der Pusteln nicht allein besser vor sich geht, sondern sich auch die neuere Haut besser bildet. — Salben auf zerplatzte oder geöffnete Pusteln zu legen, ist nicht nöthig, so lange diese ihren regelmässigen Verlauf machen, ohne die Geschwürform anzunehmen: war Letzteres der Fall, so legte Hinze [53]) äusserlich eine Salbe aus Wallrath, weissem Wachse und süssem Mandelöl auf.

[52]) The London medical Repository. Vol. XXI. 1824. April.

[53]) Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. 1826. April.

Was weiter die Nachbehandlung betrifft, so ist zu bemerken, dass sie nach vollkommener Abheilung des Hautübels nur allein gegen die scrophulöse Disposition gerichtet seyn muss. So behandelt GÖLIS den pemphigus antiscrophulös und alle neuern und bessern Practiker stimmen darin mit ihm überein, da die Erfahrung gezeigt hat, dass fast alle diese Kinder scrophulös zur Welt kommen, ja selbst die Schälblasen mit den Scropheln sich schon bei der Geburt zeigten. Zuerst machte OSIANDER einen solchen Fall bekannt, und ihm folgten später mehrere Bestätigungen, z. B. von STEIN d. Ä. [54]), STEIN d. J. [55]), LOBSTEIN [56]), CARUS [57]), und EL. v. SIEBOLD [58]).

Wird der Verlauf der Schälblasen aber unterbrochen, tritt der Ausschlag zurück, und entsteht eine Metastase auf edlere Organe, so richten wir unsere Bemühungen auf das Wiederhinleiten des Ausschlages auf die Haut, und verordnen in dieser Absicht warme Bäder, trockene Frictionen, rothmachende und blasenziehende Mittel, geschärfte Bäder, besonders mit Senf u. s. w., und verbinden damit solche Mittel, welche ein

[54]) Nachgelassene geburtshülfliche Wahrnehmungen. I. Thl.

[55]) Ebendaselbst.

[56]) Journal complementaire du Dictionnaire des sciences médicales. Tom. VI. Cah. 21. Mars. 1820.

[57]) Salzburger medicinisch - chirurgische Zeitung. 1821. Bd. II. S. 155.

[58]) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer und Kinderkrankheiten. Bd. IV. Hft. 1. 1823. S. 17. — und Bd. VI. Hft. 2. S. 196.

fehlerhaftes Allgemeinbefinden oder die metastatischen Zufälle nöthig machen.

Beobachten wir endlich eine brandige Entartung der Pusteln, wo dann die Gefahr am höchsten steht, weil mit ihr zugleich in der Regel bösartige und faulige Fieber herrschen, so behandeln wir diese nach ihren Indicationen.

d) Der Gneis. (Tinea recens natorum). Unter dieser Benennung, welche, da sie nicht allgemein aufgenommen ist, Vielen unbekannt seyn dürfte, versteht man den gelblichen und sich schuppenartig gestaltenden Beleg des Kopfes, namentlich des Scheitels, der wie Schmutz aussieht und immer mehr zunimmt. Dieser Ausschlag oder dieses schuppenartige Hautübel entsteht fast immer bei Kindern, welche nicht ganz reinlich gehalten und denen der Kopf nicht alltäglich sorgfältig gereiniget wird, ist auch nur Kindern in den ersten Monaten ihres Lebens eigen und kommt nach dem ersten Lebensjahre gar nicht mehr vor: Entfernt man den Gneis, so lösst er sich in Form kleiner Hautschuppen ab.

Was die Ursache des Entstehens dieses Übels ist, ob der allgemeine Häutungsprozess, dem jeder Mensch nach der Geburt unterworfen ist, ob ein Ausschwitzen lymphatischer Feuchtigkeit, oder was sonst demselben zum Grunde liegt, vermögen wir nicht zu entscheiden, sehen aber, wenn nicht bald dieser Überzug sorgfältig entfernt wird, denselben immer dicker werden, worauf sich einzelne Schuppen heben und das Ungeziefer sich anfängt einzunisten.

Die Entfernung anlangend, so empfahl man früher durch Reiben und Bürsten diesen schuppenartigen Beleg zu beseitigen, allein man erreichte dadurch seinen Zweck keinesweges, besonders da derselbe am stärksten in der Gegend der grossen Fontanelle ist, wo das heftige Bürsten und Reiben, was ohnehin der kindlichen Haut nicht angemessen ist, leicht wichtigere Nachtheile zur Folge haben könnte. Viel gewisser, schonender und schneller erreicht man seinen Zweck, wenn man die ganze Kruste des Abends stark mit einem milden Öle oder Fette einreibt, dem Kinde während der Nacht eine alte Mütze aufsetzt und am folgenden Morgen den ganzen Kopf mit dickem Seifenwasser abwäscht. Hierbei sieht man wie der ganze Beleg des Kopfes sich von der Haut ablösst, so dass er leicht mit Hülfe eines kleinen feinen Kämmchens entfernt werden kann. Was sich gleich bei dem ersten Reinigungsversuche nicht leicht und ohne Mühe entfernen lässt, reibe man an einem der nächsten wieder mit einer der genannten Fettigkeiten ein und wiederhohle das ganze beschriebene Verfahren so einigemal, wodurch das Übel baldigst und völlig entfernt zu werden pflegt.

e) Der Milchschorf, Milchgrind, Milchkruste, Milchborke, Ansprung, Freisam, (Crusta lactea, tinea lactea, tinea faciei), kommt nicht leicht in den ersten acht bis neun Monaten des kindlichen Lebens vor, sondern gewöhnlich erst später, von da bis in das dritte Lebensjahr, und befällt gewöhnlich starke, wohlgenährte vollsaftige Kinder mit weisser feiner Haut, und nimmt gewöhnlich einen Theil

des Gesichts, die Stirn, Schläfe, Wangen, die Gegend der Lippen oder das Kinn ein.

Der Ansprung beginnt mit kleinen gelblichen Bläschen, von der Grösse der Hirsekörner, deren mehrere zusammentreten, linsengrosse Pustelchen bilden und nach und nach eine immer dickere, gelbliche Feuchtigkeit enthalten. Diese Pustelchen zerplatzen gewöhnlich und die in ihnen enthaltene Feuchtigkeit bildet eine Borke oder Schorf, der an der Luft eine mehr bräunliche Farbe annimmt. Die Haut scheint immer nach Abfall des Schorfes hochroth, ihrer Epidermis beraubt und nässend, und die ganze Stelle, wo der Milchgrind sich befindet, erscheint geschwollen, was sich selbst häufig über die am Halse unter der Kinnlade liegenden Drüsen erstreckt. Jucken erregt der Milchschorf nicht, auch werden die Bläschen nicht zerkratzt, sondern platzen von selbst, laufen zusammen, und daher kommt es, dass dieses Übel grosse Stellen einnehmen und sich selbst vom Gesicht über den Kopf, ja sogar auch oberwärts verbreiten kann. Kommt es an der Brust, oder, was jedoch seltener ist, an den Extremitäten zum Vorschein, so behält zwar der Ausschlag seine charakteristischen Symptome bei, erscheint aber immer magerer und weniger wuchernd. Selten sind die Fälle, wo sich der Milchschorf über den ganzen Körper verbreitete, wie Le Roux *) eine Beobachtung mittheilt. Zuweilen erstreckt sich der

*) Cours sur les généralités de la médicine practiques et sur la Philosophie de la Médécin par J. J. Le Roux. Tom. I. Paris, 1825. 8.

Milchschorf bis in die Nähe der Augen, nimmt selbst die Augenlider ein, welche einigermaassen aufschwellen und hochgeröthet werden, ohne jedoch leicht das Auge anzugreifen. Unter den Schorfen sammelt sich eine dicke eiterartige Feuchtigkeit, was man daraus erkennt, dass sich die Schorfe mehr heben. — Fieber ist nicht leicht vorhanden, und das Befinden überhaupt gut, wenn auch der Milchschorf sich noch so weit ausgebreitet hatte, selbst wenn er nicht allein sich ausbreitete, sondern auch die in seiner Begleitung gern erscheinenden kleinen Furunkeln auf der übrigen Oberfläche des Körpers sich einfinden, und wenn gleich Capuron erzählt, dass er ein drei bis vierjähriges Mädchen unmittelbar nach dem Durchbruch der ersten Zähne so heftig von dem Milchschorfe habe ergreifen sehen, dass Abzehrung und Tod gefolgt sey, so nehmen wir diess doch nicht sogleich als ausgemacht hin, besonders da in diesem Alter manche andre Ursache des Todes konnte Statt gefunden haben, und alle neuern Ärzte die Erfahrung wiederholten, dass sie in Folge dieses Übels die Kinder nie hätten abmagern sehen. Fallen die Schorfe endlich ab und heilt die Stelle, wo der Milchschorf sich befand, so findet man, dass er durchaus keine Narben, sondern nur eine geröthete Hautstelle hinterlässt, welche besonders deutlich hervortritt wenn das Kind in der kalten Luft sich befindet.

Der Verlauf des Milchschorfs ist sehr verschieden, so wie seine Dauer, und wenn Feiler versichert, es währe dieser Ausschlag nie länger als 42 Tage, so stehen ihm sehr viele Beobachtungen entgegen, welche das Gegen-

theil beweisen. Dass, wie Henke sagt, dieser Ausschlag zuweilen etwas Periodisches habe, glauben wir selbst in mehreren Fällen wahrgenommen zu haben. sahen öfters das Übel abnehmen und mit grösserer Heftigkeit wiederkehren, ja völlig heilen, und nach einiger Zeit von Neuem wieder zum Vorschein kommen.

Fragen wir nach den Ursachen des Entstehens dieses Hautausschlages, so müssen wir vorzüglich im Auge behalten, dass Kinder in dem Alter, wo die Milchborke sich gewöhnlich einfindet, wegen des Zahndurchbruches und der mit demselben in Verbindung stehenden Entwickelung des Gehirns, einen ungewöhnlich starken Säfteandrang nach dem Kopfe erleiden, und dass sonach der bei der grossen Neigung zu Vegetationen der Haut bei Kindern erscheinende Milchschorf als ein von der Natur versuchtes Mittel seyn dürfte, dem zu grossen Säfteüberflusse abzuhelfen. Hierin liegt zugleich die Erklärung, warum dieses Übel fast ausscchliesslich bei starken, wohlgenährten und vollsaftigen Kindern und bei diesen auch nur am Kopfe vorkommt. Dass das Gesicht mehr als der Scheitel leidet, rührt davon her, dass der letztere mehr vor der Luft, Kälte, Nässe, Speichel, Nasenschleim u. s. w. geschützt ist, was alles die Haut im Gesicht des Kindes zu reizen pflegt.

Mehrere neuere Ärzte glaubten, wie früher Stoll, dass der Milchborke das Scrophelgift zum Grunde liege, diess scheint aber nicht so, da grade die gesündesten oft, sehr scrophulöse Kinder nie davon befallen werden. Mehr scheinen diejenigen Ärzte der Wahrheit nahe zu kommen, welche von einer örtlich fehlerhaften Reproduction, zu

alter und fetter Ammenmilch u. dgl. m. die Entstehung der Crusta lactea herleiteten.

Mancherlei Umstände schienen für die ansteckende Natur dieser Hautkrankheit zu sprechen, weil nicht selten Mütter an der Brust ähnliche Pustelchen bekamen oder Kinder davon befallen wnrden, welche Kleider andrer an der tinea leidender Kinder anlegten u. dgl. m.; allein es ist diess nicht der Fall, da sonst auch Kinder, die zu andern, welche an der Milchborke litten, ins Bette gelegt wurden und mit ihnen schliefen, würden angesteckt worden seyn, und wenn mehrere Kinder, die von einer und derselben Amme genährt wurden, den Milchschorf bekamen, so können wir den Grund nur in einer zu fetten, schweren oder sonst abnormen Muttermilch finden. — Auf gleiche Weise sind wir genöthigt uns gegen Capuron's Ansicht, dass die Milchkruste erblich sey, weil zwei Kinder einer Mutter davon befallen wurden, auszusprechen, da uns eines Theils jener Umstand nicht hinreichend erscheint, eine solche Behauptung zu begründen, andern Theils eine Verwechselung der Begriffe hierbei Statt findet; denn wenn eine Mutter zwei Kinder zu verschiedenen Zeiten und mit Wasserköpfen zur Welt bringt, so können wir darum nicht behaupten, dass es ein erblicher, sondern angeborner hydrocephalus sey. Noch viel weniger kann diese Behauptung von der crusta lactea gelten, da diese bei der Geburt selbst noch nicht vorhanden ist und deshalb können wir nichts weiter als eine angeborne Disposition dazu zugeben.

Unterschieden wird von der Crusta lactea die crusta serpiginosa, welche Wich-

MANN [59]) zuerst als eine eigene Krankheitsform aufstellte, und die ebenfalls im Gesicht sich zuerst zeigt, ohne Fieber auftritt und nur bei längerer Dauer sich über den Rumpf und die Extremitäten ausbreitet und Fieberbewegungen veranlasst. Das Exanthem entsteht meistens bei Kindern, welche von Ammen gestillt werden und besteht in kleinen frieselähnlichen Bläschen, aber von dunkler Farbe, welche ebenfalls wie die bei der Milchborke plazzen, und zum Theil auch wegen des heftigen Juckens aufgekratzt werden. Hierauf bildet sich ebenfalls eine jedoch weniger dicke und dunklere Kruste und in dieser Gestalt währt das Übel bei Vernachlässigung oder schlechter Behandlung zuweilen Jahre lang und veranlasst Abmagerung, ja kann sogar Ursache des Todes werden. WICHMANN glaubte, dass der Crusta serpiginosa ein exanthematisches Gift, vorzüglich aber ein venerisches zum Grunde liege, AUTENRIETH [60]) dagegen, hielt dafür, dass diese Krankheit nichts als eine durch das zarte Kindesalter modificirte Form der Krätze sey. In den neuern Zeiten glaubt man, dass die Crusta serpiginosa als eine durch üble Constitution, schlechte Nahrung und Verdauung, und ähnliche ungünstige äussere Verhältnisse umgeänderte Crusta lactea betrachtet werden müsse.

Die Prognose des Milchschorfs ist nicht ungünstig, denn an und für sich bringt er nie Gefahr, wenn er nicht unvernünftiger Weise durch Bleimittel schnell unterdrückt

[59]) Handbuch der Diagnostik. Bd. 1.

[60]) Versuch für die pract. Heilkunde aus den klinischen Anstalten von Tübingen. 1. Bd. 2. Hft.

wird, welches letztere Benehmen bösartige Geschwüre, heftige Krämpfe, Augenentzündungen und Hydrocephalus zur Folge haben kann. Doch hat man bei der Prognose des Milchschorfes die lange Dauer desselben nicht zu übersehen. Zu Ende der Krankheit nimmt der Urin der am Milchschorf leidenden Kindern eine trübe, molkige Beschaffenheit an und einen scharfen, dem Katzen-Urin ähnlichen Geruch, welche Veränderungen von einigen Ärzten als kritisch, von anderen dagegen als Folge des Eintrocknens betrachtet werden. Besser ist der Ausschlag im Sommer zu heilen als im Winter, wo die Kinder mehr die Stube hüthen müssen.

Zur Heilung dieser Hautkrankheit hat man verschiedene Mittel vorgeschlagen, je nachdem man das Wesen der Krankheit nach besonderer Ansicht umgestaltete. Goelis[61]) behandelte die Crusta lactea antiscrophulös und schreibt der herba tussilaginis dagegen grosse Kräfte zu; die crusta serpiginosa betrachtet er dagegen als syphilitisches Übel. Lodemann[62]) gab der Amme und dem Kinde innerlich Kalkwasser und versichert, dadurch das Übel bald sicher beseitiget zu haben u. drgl. m. In den meisten Fällen, und besonders wo keine Complication vorhanden ist, hat man dagegen gar keine innere Behandlung nöthig, sondern erreicht gewöhnlich durch gehörige Diät der Mutter oder Amme, oder auch wohl des Kindes, wenn dieses bereits von der Brust gewöhnt war, und durch

61) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1825, April.

62) Ebendas. 1820, Novbr.

ein gutes Verhalten seinen Zweck. Man regle daher die Kost der Mutter oder Amme, verdünne namentlich ihre Speisen und sorge, dass sie nicht ohne körperliche Bewegung bleiben. Zu alte Ammen und diejenigen, welche schon längere Zeit vorher gestillt hatten, entferne man, da ihre Milch den zarten Kindern nicht angemessen ist und vertausche sie mit jungen, robusten Personen und halte endlich alle äusseren Reize von der Haut des Kindes, besonders im Gesicht, ab, weshalb vorzüglich auf strenge Reinlichkeit gesehen werden muss. Nächstdem hat man darauf zu sehen, dass die Verdauung des Kindes in Ordnung sey, und das Kind weder an Säure, Stockungen in den ersten Wegen, noch an Obstructionen u. s. w. leide, gegen welche man dann das in den früheren Abschnitten gegen diese Verdauungsbeschwerden genannte Verfahren zu befolgen hätte.

Einen ganz besonderen Ruf hatte sich seit einer langen Reihe von Jahren die herba jaceae erworben und immer hat man diesen Nutzen nachgesprochen, wenn schon tägliche Erfahrungen lehrten, dass es durchaus gar nichts leiste: jetzt erst, da Capuron, Wallich[63]), Wedekind[64]) u. A. m. der Wirksamkeit dieses höchst überflüssigen Mittels offen widersprochen haben, fängt man an es allmählig zu vergessen.

Auch ein besonderes äusseres Verfahren ist vorgeschlagen worden, und zwar ein doppeltes: einmal näm-

[63]) Altenburger Allg. Med. Annalen. 1802. Correspondenzblatt, Mai.

[64]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1822. Aug.

ilch, um die Borken loszuweichen, wozu man sich nur einfacher Fette oder des Milchrahms bediente, und sodann um das Wuchern des Ausschlages zu beschränken und die Dauer desselben zu verkürzen, und in dieser Absicht hat man wieder eine grosse Menge Mittel empfohlen. HENKE glaubt diesen letzteren Zweck durch Anwendung einer aus frischer Butter, Zinkblumen und Opium bereiteten Salbe zu erreichen, in den hartnäckigsten Fällen aber verordnete er Bähungen von herb. cicutae, rad. lapathi, caryophyllatae und calami aromatici, liess die weisse Quecksilbersalbe einreiben und den Ausschlag mit einer Abkochung von HAHNEMANN's Schwefelleber bestreichen, welches letztere Mittel auch WENDT rühmt. (Rp. Calcariae sulphuratae ʒjj. solv. in Decoct. rad. alth. ℥jv.) — FISCHER[65]) versichert mit gutem Erfolge das unguent. contra scabiem WERLHOFII eingerieben zu haben.— WILLAN[66]) verordnete eine Salbe aus gleichen Theilen unguent. cereae und ung. hydrarg. nitrat. — und der Recensent letzterer Schrift[67]) liess Zinkblumen in destillirtem Wasser auflösen und mit leinenen Tüchern aufschlagen. Mit allen diesen Mitteln, welche die Absicht haben, den Ausschlag zu unterdrücken, sey man aber sehr vorsichtig, da man dadurch viel Schaden anrichten kann und sie alle enthehrlich sind. Nur allein diejenigen Mittel können ohne Nachtheil angewendet werden, welche das

[65]) HUFELAND's Journal der pract. Heilkunde. 1820. Nov.

[66]) Practical Treatise on porrigo London 1814.

[67]) Salzburger medizinisch-chirurg. Zeitung 1817. No. 54.

Ablösen der Schorfe befördern sollen. Kommt der Milchschorf dem Auge nahe, so lässt sich allenfalls ein Betupfen der nächsten Umgebung des Auges mit Kalkwasser vertheidigen, um diesen zarten Theil vor Nachtheil zu bewahren.

Endlich hat man in mehreren Fällen die Erfahrung gemacht, dass durch das Einimpfen der Schutzblattern der Milchschorf schnell beseitiget wurde. In wiefern dieser Vorschlag Nachahmung verdient oder nicht, wird später abgehandelt werden, wenn von der Vaccine die Rede seyn wird.

f. Das Friesel, eine sehr gewöhnliche Hautkrankheit ganz kleiner Kinder, welche zu sehr warm gehalten und zu reichlichen Schweissen genöthiget werden, kommt vorzüglich oft und allgemein in den heissesten Sommermonaten vor. Selten finden wir, wenn das Friesel ohne Complicationen erscheint, Fieber dabei, dagegen aber sehr gewöhnlich grosse Unruhe der Kinder, weil das Friesel mit einer fressenden und stechenden Empfindung verbunden ist. Wirklichen Schmerz empfinden die von diesem Hautausschlage befallenen Kinder nur dann, wenn man sie nicht sogleich nach dem Verunreinigen trocken legt, sondern den scharfen Urin auf die gereizte Haut einwirken lässt, wodurch schmerzhaftes Wundseyn und sogar Geschwüre veranlasst werden.

Die Dauer des Frieselausschlages ist verschieden. War derselbe nur gering und auf vorübergehende Ursachen entstanden, so währt er gewöhnlich nur wenige Tage, worauf er wieder verschwindet, ohne dass an dem Kinde nur die geringste Unruhe wäre beobachtet

worden; entstand er dagegen in Folge zu heisser Jahreszeit und eines zu warmen Verhaltens, zu warmer Bäder u. dgl. m., und wirken diese ursächlichen Schädlichkeiten auf die zarte Haut des Kindes anhaltend fort, so wird die ganze Körperoberfläche mit Friesel wie übersäet und währt dieses oft mehrere Wochen lang, wenn nicht das Verhalten der Kinder geändert wird.

Was die Beseitigung dieses Exanthems anlangt, so haben wir vorzüglich auf ein besseres, diätetisches Verhalten zu achten, die Kinder nicht zu warm zu verdecken, täglich weisse und reine Wäsche anlegen zu lassen, sie immer trocken zu halten und sie täglich lauwarm in reinem Flusswasser zu baden, worauf der Körper vorsichtig und schonend abgetrocknet wird. Nach Entfernung der Gelegenheitsursachen gelingt es gewöhnlich bald den Ausschlag zu mindern und die Heilung, welche unter Abschuppung der Epidermis zu Stande kommt, zu bewirken. Mit der anfangenden Desquammation setze man den Bädern aromatische Kräuter zu, wie Feldkümmel, Mairan, Fenchel, etwas Krausemünze u. dergl. m., um der geschwächten, mit dem Friesel und profusen Schweisse bedeckt gewesenen Haut wieder neuen tonum zu geben. Dass diese Infusa anfänglich nur ganz schwach und sehr verdünnt angewendet werden dürfen, versteht sich bei der grossen Zartheit der kindlichen Haut von selbst. — Wird bei diesem Verhalten der Haut ausserdem nur auf eine regelmässige Verdauung und Leibesöffnung gesehen, so hat man eine weitere Behandlung nicht nöthig.

g. Hitzblätterchen oder Ausfahren der Haut beobachten wir ebenfalls nicht selten in den ersten Monaten des kindlichen Lebens, und wohl meistens nach einem fehlerhaften Verhalten der Haut, da dieses Exanthem eben sowohl bei vollkommen gesunden und starken als auch bei schwächlichen und kränklichen Kindern vorkommt. Es bestehet das Ausfahren in kleinen, sich spitzig über die Haut erhebenden und hoch gerötheten Blätterchen, welche völlig einzeln stehen und nicht mit einander zusammenfliessen. Sie kommen am gewöhnlichsten im Gesicht vor, doch ausserdem auch noch im Nacken und an den Vorderarmen vorzugsweise, bewirken weder Fieber noch sonst eine Unbequemlichkeit stehen ganz unbestimmte Zeit in der Blüthe und verschwinden oft ganz unerwartet schnell wieder.

Dieses Hautübel scheint durch Stockungen in der Verdauung und durch den Genuss unzweckmässiger Nahrungsmittel begünstiget zu werden, da es gewöhnlich bei Kindern vorkommt, welche an Indigestion und Verdauungsbeschwerden aller Art leiden. Der Arzt hat, um die Heilung zu bewirken, daher nichts zu thun, als die Unterleibsfunctionen in Ordnung zu bringen und für ein angemessenes Verhalten der Haut zu sorgen. Dass das Zurücktreten dieses Ausschlages durch Erkältung verschiedene Krankheitssymptome, wie z. B. Erbrechen, Kolik, Durchfall und Convulsionen hervorbringen soll, wie Fleisch, Feiler, Henke u. A. m. annehmen, bezweifeln wir, da diese Hitzblätterchen nur ganz einzeln stehen, und jene Krankheitserscheinungen sämmtlich nach Erkältung allein vorkommen, ohne dass diese Efflorescenz der Haut, wie

die Franzosen dieses Übel benennen (Efflorescence benigne) zugegen gewesen war.

h. Nässen der Haut, namentlich hinter den Ohren, ist von manchen Ärzten mit dem Wundseyn für ein und dasselbe Übel genommen worden, und sollte diese Ansicht auch in therapeutischer Hinsicht keinen Nachtheil bringen, so müssen wir derselben dennoch widersprechen. Am deutlichsten kann man hinter den Ohren bemerken, wie Anfangs sich nur eine Feuchtigkeit dem Schweisse ähnlich auf der Haut zeigt, welche Feuchtigkeit nach und nach häufiger und dicker wird, so dass sie ihrer Consistenz nach für Lymphe genommen werden muss, die erst das Wundseyn veranlasst oder mit sich bringt. Feiler und Capuron sehen jene Feuchtigkeit für Eiter an, was unsrer Ansicht nach unrichtig ist, da sie mit dem Eiter gar keine Ähnlichkeit hat, selbst nicht einmal hinsichtlich der Farbe. Auf der Haut vertrocknet diese Feuchtigkeit, bildet sandartige Grindchen, unter denen fortdauernd solche Feuchtigkeit hervordringt, die Kopfhaare zusammenklebt und sich so nach Art der tinea ausbreitet.

Die meisten Ärzte stimmen darin mit einander überein, dass die schnelle Unterdrückung dieser Aussonderung dem Kinde leicht gefährlich werden könnte, und auch wir sind darin gleicher Meinung, ob schon wir nicht glauben, dass das Vertreiben nach Armstrong heftige Coliken, oder nach Rosen Ophthalmien und andre Augenkrankheiten zur Folge haben möchte. Wir beoabchteten nämlich, dass dieses Nässen der Ohren, wie alle ähnliche Leiden am Kopfe, hauptsächlich während der

Periode des Zahnens vorkam, und wahrscheinlich aus dem Grunde, weil dieser und zugleich der mit ihm in Verbindung stehende Entwickelungsvorgang des Gehirns einen stärkeren Säfteandrang nach dem Kopfe mit sich bringen, den die Natur auf verschiedene Weise z. B. durch Durchfälle, Husten mit stärkerer Schleimabsonderung, crusta lactea, tinea capitis und so höchst wahrscheinlich auch durch diese Lymphausschwitzung hinter den Ohren zu mindern sich bemühet. Gölis [68]) heilt zwar, wie Brosius berichtet, diese Leiden ohne Furcht vor Metastasen durch Auflagen von Compressen, welche in eine Mischung von $2\frac{1}{2}$ Pfund Kalkwasser und 15 Gran acet. lytharg. getaucht worden waren, allein es ist dabei zu bemerken, dass zu gleicher Zeit Gölis einen Ausschlag auf dem Kopfe zu bewirken sucht, z. B. durch Einreibung des ung. mezerei, wodurch jenes Leiden ersetzt aber nach unsrer Ansicht nichts gewonnen wird.

Wir empfehlen als die beste ärztliche Behandlung strenge Reinlichkeit und öfteres Auswaschen der nässenden Stellen, damit diese Feuchtigkeit nicht zu scharf werde und am Ende Geschwüre bilde. Bilden sich demungeachtet Grindchen auf der Haut, unter denen immer wieder solche Feuchtigkeit hervordringt, was die Ausbreitung des Übels begünstiget, so entfernt man diese Grindchen dadurch, dass man sie mit einem milden Öl bestreicht, worauf sie bei dem Waschen mit Kleyenwasser sich völlig von der Haut lösen.

Zuweilen geschieht es, dass sich das Übel nach dem

[68]) Hufeland's Journal. 1825. April.

Halse herab, oder oberhalb des Ohres nach dem Auge hin verbreitet, hinter dem Ohre selbst aber, wo es zuerst erschien, abtrocknet. (Schon hierdurch allein unterscheidet es sich auffallend von dem gewöhnlichen Wundseyn). In solchen Fällen legt man Blasenpflaster hinter die Ohren, um die Aussonderung wieder an diesen Ort zu leiten, während man es durch Bleimittel im Gesicht und am Halse vorsichtig unterdrücken kann.

29) Die krampfhaften Krankheitsformen bei Kindern. (Spasmi neonatorum.)

Wie schon die Grösse des Gehirns und die schnelle Entwickelung des Kindes auf eine ganz vorzüglich grosse Thätigkeit des Nervensystems im Kinde schliessen lassen, so lässt sich aus der Feinheit der Nervenfäden selbst und aus der Zartheit des kindlichen Organismus abnehmen, dass Kinder in der ersten Periode ihres selbstständigen Lebens sehr reizbar und empfindlich seyn müssen, und hierin liegt der Grund, warum Kinder so häufig den krampfhaften Krankheitsformen unterworfen sind, und warum sich leicht zu jeder fieberhaften Krankheit nervöse Erscheinungen, so wie zu jedem Entwickelungsvorgange krampfhafte Zufälle gesellen. So leicht aber ein kindlicher Organismus aufgeregt wird, so schnell pflegt auch wieder Beruhigung einzutreten, weil das Nervensystem des Kindes zugleich einen hohen Grad von Beweglichkeit zeigt.

So unbedeutend diese Winke erscheinen, so wichtig sind sie, wenn wir sie, was noch lange nicht genug berücksichtigt worden ist, in therapeutischer Hinsicht benutzen. Es geht nehmlich hieraus für den Practiker die Lehre hervor, diejenigen Mittel, welche das Nervensystem aufregen, oder

eine solche Aufregung begünstigen, nur im höchsten Nothfalle und nur bei sehr gesunkener Sensibilität anzuwenden. Auch in Krankheiten, wo die Thätigkeit des Gefässsystems sehr gesteigert ist, ist es niemals rathsam erhitzende Nervina und Antipasmadica anzuwenden, wenn sie auch durch gefährliche Complicationen noch so sehr schienen indicirt zu seyn, weil sie hier direct sowohl als auch per consensum nachtheilig werden können. Wo aber aufregende oder auch narkotische Mittel, von denen das Gesagte nicht minder gilt, durchaus nothwendig sind, gebe man sie mit der grössten Vorsicht, sehe die Kinder öfters, um die Einwirkung jener Mittel genau beobachten zu können und verordne sie in möglichst kleinen aber öfters wiederholten Gaben, da die Wirkung wegen der grossen Beweglichkeit des Nervensystems sehr schnell, aber auch sehr vorübergehend ist. Endlich hat der Arzt auch nach der Anwendung oben genannter Mittel noch eben so als während ihres Gebrauchs grosse Vorsicht nöthig, weil die secundäre Wirkung des Steigerns der Nerventhätigkeit ein Sinken derselben zu seyn pflegt.

Auf jeden Fall verdienen in allen krampfhaften Krankheitsformen die innerlichen und äusserlichen Ableitungsmittel die dringendste Empfehlung, denn die Erfahrung hat uns in unzähligen Fällen gezeigt, dass sie stets ohne alle Gefahr, häufig aber mit grossem Nutzen in Fällen angewendet wurden, wo die Nervina sowohl als Antispasmadica nicht nur nichts leisteten, sondern offenbar nachtheilig wurden.

Die gewöhnlichsten krampfhaften Zufälle des frühesten Kindesalters sind: der Kinnbackenkrampf, die

innern Krämpfe oder Kopffraisen, die Convulsionen und der Starrkrampf.

a) Der Kinnbackenkrampf der Neugebornen, (Trismus neonatorum), eine bei uns nur sporadisch vorkommende Krankheitsform, befällt die Kinder nur in den ersten Wochen nach der Geburt, wo ihm gewöhnlich Unruhe, anhaltendes Schreien, starrer Blick oder Verdrehen der Augen vorausgehen. Nur selten erscheint der Krampf ohne alle Vorboten plötzlich, und giebt sich sogleich dadurch zu erkennen, dass das Kind weder trinkt noch schluckt, die untere Kinnlade unbeweglich einige Linien von der obern absteht, und die Augen starr und glänzend erscheinen. So währt der Trismus oft anfangs nur wenige Minuten, worauf er wieder nachlässt, nach einiger Zeit wiederkehrt und gewöhnlich zwölf bis vier und zwanzig Stunden anhält, nach welcher Zeit unter allgemeinen Krämpfen, und erschwerter Respiration der Tod apoplectisch erscheint.

Das Wesen des Trismus, so wie aller andern krampfhaften Kranheitsformen, besteht in Aufhebung des zwischen dem Nerven- und Muskelsysteme nothwendig herrschenden Gleichgewichts oder mit andern Worten in Störung des normalen Verhältnisses zwischen beiden, welche bei der grossen Erregbarkeit des kindlichen Organismus leicht und auf verschiedene Weise bewirkt wird und zwar ebensowohl durch Schädlichkeiten, welche direct auf das sensible System wirken, als auch durch Störungen in andern Systemen, welche consensuell das sensible System erregen.

Je schwächlicher die Ältern und je zarter die Constitution des Kindes ist, um so grösser ist die Anlage zu Krämpfen, besonders wenn die Neugebornen von sehr schwächlichen und mit Krämpfen beladenen Müttern gestillt werden.

Die Ursachen, welche den Trismus veranlassen, sind verschiedener Art, am häufigsten scheint jedoch Erkältung der Kinder und die durch sie unterdrückte Hautausdünstung die Schuld zu tragen, wie schon daraus hervorgeht, dass dieses Übel in den heissen Klimaten, wo bei den kühlen Nächten so leicht Erkältung möglich ist, endemisch vorzukommen pflegt. Auch Heim stimmt dieser Ansicht bei und erzählt einen sie bestätigenden Fall: Es verlor nämlich eine Mutter zwei ihrer Kinder bald nach der Geburt am Kinnbackenkrampfe, weil die Wiege an einem der Zugluft ausgesetzten Orte gestanden hatte, das dritte Kind, bei dessen Geburt der Ort verändert wurde, blieb am Leben. — Andre Ärzte [69]) suchen den Grund von diesem Übel in heftigen Gemüthsbewegungen, besonders Ärger und heftigem Zorn der Mütter während der Schwangerschaft oder beim Stillen in den ersten Tagen nach der Geburt. — Drittens scheint der Trismus auch auf mechanische Veranlassungen und Verletzungen zu erscheinen: so sahen wir z. B. in zwei Fällen, nach sehr langwierigen Gesichtsgeburten, bei sehr heftiger Geschwulst des Gesichts, Kinnbackenkrampf erfolgen, Hufeland [70]) be-

[69]) Schneider, Abhandlung über den Kinnbackenkrampf neugeborner Kinder. Herborn. 1805.

[70]) Journal der pract. Heilkunde. Bd. XXIII. St. III. S. 210.

richtet einen Fall, wo dieses Übel dadurch veranlasst wurde, dass eine Wärterin einem dreitägigen Kinde Ohrlöcher stach, und wieder Andre messen dem zu festen Wickeln und Binden der Kinder die Schuld bei. — Viertens nimmt man als Ursache das ungeschickte und zu nahe Unterbinden der Nabelschnur so wie die rohe Behandlung derselben überhaupt an [71]) — oder man betrachtet ihn ferner als Symptom innerer Entzündungen, als Folge krankhafter Erregung des Gefässsystems, oder leitet den Trismus endlich von einer schlechten Lebensordnung der Mütter bald nach der Geburt so wie auf der andern Seite von vernachlässigter Abführung des Kindespeches her.

Die Prognose ist ganz ungünstig, denn man hat bis jetzt noch kein Mittel entdeckt, welches den Kinnbackenkrampf zu heilen vermögend wäre. Gölis [72]) gesteht selbst, dass es ihm nie gelungen sey den Kinnbackenkrampf bei einem neugebornen Kinde zu heilen.

Die ärztliche Behandlung beruht fast nur auf der Anwendung äussserer Mittel, da innere durch den Mund gar nicht beigebracht werden können, und wenn Schneider [73]) versichert, zwei am Trismus leidende Kinder

[71]) Collis (The Dublin Hospital Reports and Communications in Medicine and Surgery. Vol. I. Dublin, 1818. II.) will die nächste Ursache jedesmal in Entzündung des Nabels gefunden haben, welcher Ansicht jedoch S. B. Labull, (The Edinburgh medical and Surgical Journal. 1819. April. p. 216. — Vergl. Hufeland's Journal 1819. Aug.) nach häufig unternommenen Leichenöffnungen widersprach.

[72]) Hufeland's Journal. 1825. April.

[73]) Allgem. medicin. Annal. 1812. Decbr. S. 1674.

dadurch gerettet zu haben, dass er ihnen 48 Stunden lang unausgesetzt Tinct. ambrae Aq. flor. naph. und syr. diacod. gab, so müssen wir glauben, dass der anwesende Krampf kein Trismus gewesen sey. Diess möchte bei allen zum innern Gebrauche vorgeschlagenen Mitteln, wie z. B. der valeriana, dem Camphor und moschus zu berücksichten seyn; gelingt es jedoch anfänglich, wo der Trismus oft wenige Minuten lang nachlässt, dem Kinde etwas beizubringen, so würden wir jedenfalls ein Brechmittel geben, wodurch am leichtesten der Krampf gehoben, die Transpiration der Haut wieder hergestellt und eine heilsame Erschütterung des Nervensystems bewirkt wird, unsrer Ansicht nach ist von den erhitzenden Mitteln weit weniger zu erwarten.

Unter den äussern Mitteln empfehlen sich vorzüglich krampfstillende, besonders Baldrianklystiere, krampfstillende Salben und Fomentationen über die Kinnladen und Käumuskeln, warme Bäder, besonders die nach Stütz vorgeschlagenenen Bäder mit einem Zusatze von kali caust. und die ableitenden Mittel, als Senfumschläge, Vesicatorien und erweichende Umschläge um die Fussohlen. Sollte der Kinnbackenkrampf längere Zeit dauern, so hat man zugleich, da das Kind während dieser Zeit keine Nahrung bekommt, die Reproduction zu unterstützen, was durch nährende Bäder und Klystiere von Milch, Malzdecoct, Fleischbrühe u. dgl. m. geschieht.

b) Die innern Krämpfe oder Kopffraisen, Gichter, stiller Jammer, Schäuerchen, geben sich durch leichte Zuckungen oder Verziehungen der

Gesichtsmuskeln, Lächeln im Schlafe, Verdrehen der Augen, plötzliches Aufschreien, unruhigen Schlaf und durch Drehen und Winden des Körpers zu erkennen. Vorzüglich ziehen die Kinder dabei die Schenkel an den Leib hinauf, und treten wieder mit Kraft von sich, und wechseln häufig die Gesichtsfarbe, welche beim Schreien blauroth wird. Auch das Athmen wird erschwert und beschleuniget. Liegt das Kind auf kurze Zeit ruhig, so sind die Augenlider nicht völlig geschlossen, und die Augäpfel so verdreht, dass man nur dass Weisse im Auge sieht. Wird das Kind an die Brust gelegt, so fasst es dieselbe begierig, thut einige Züge und lässt die Warze wieder plötzlich unter lautem Schreien und stetem Drehen und Winden des Körpers fahren, bis es nach einiger Zeit die Brust von Neuem gierig fasst, um einige Züge zu thun.

Der Grund dieser Erscheinungen liegt jedesmal im Darmkanal und fast immer werden sie durch Blähungsbeschwerden herbeigeführt. Daher bemerkt man auch jedesmal nach Abgang einer Blähung Ruhe, so wie auch alle diese Zufälle gewöhnlich durch frewilliges Erbrechen oder durch reichliche grüne Stühle gehoben werden.

Bei dem richtigen Verfahren drohen diese innern Krämpfe durchaus keine Gefahr, obschon sie, wenn sie übersehen oder vernachlässiget werden, an Heftigkeit zunehmen, in Convulsionen übergehen und Ursache des Todes werden können. Da nun Kinder in der ersten Lebensperiode nach der Geburt am häufigsten Krankheiten des Reproductionssystems ausgesetzt sind, wovon der Grund in dem schlechten diätetischen Verhal-

ten der Mütter und Ammen oder auch der Säuglinge selbst liegt, so entstehen auch gewöhnlich die Nervenzufälle in Folge gestörter Verdauung, und weil nun unter letzteren die innern Krämpfe immer zuerst erscheinen, so haben viele Ärzte sie nur für die Vorboten der Convulsionen genommen.

Im Betreff der Heilung ergiebt es sich von selbst, dass der Arzt die Beseitigung des ursächlichen Leidens bezwecken muss. Man sorge dafür, dass Alles vermieden werde, was dem Kinde Blähungs- oder andre Verdauungsbeschwerden verursacht; man verordne daher eine passende Diät der Mutter oder Amme, eine vernünftige Ernährung des Kindes, ein warmes Verhalten des letzteren u. dergl. mehr. Waren die innern Krämpfe bereits vorhanden, so sorge man dafür, dass dem Kinde die Nabel- und Bauchbinde abgenommen und die ganze Unterleibsgegend frei gemacht werde, weil durch Druck der Magengegend die Beschwerden ansehnlich gesteigert werden. Hierauf lege man erwärmte Tücher auf den Leib, frottire denselben mittelst warmer und mit Wacholderbeeren durchräucherter Flanelle und befördere den Abgang der Blähungen und die nöthigen Stuhlausleerungen durch warme erweichende Klystiere. Kehren die genannten Beschwerden bald wieder und waren die Klystiere allein nicht hinreichend jene Zufälle zu heben, so pflegten wir mit augenblicklichem günstigen Erfolge Calomel zu verordnen (Rp. Calomel grj-jj. Sem. foenic. ℈β. Sacch. alb. ℈jjβ. M. f. Pulv. Div. in VI. part. aeq. D. S. täglich ein bis zweimal ein Stück zu geben), wodurch allein und ohne alle krampfstillen-

den Mittel die Heilung bewirkt ward. Bei deutlich vorhandener Säure im Magen haben jedesmal die Brechmittel vor allen andern den Vorzug.

c) Convulsionen und Epilepsie, Zuckungen, der schlagende Jammer, (Convulsiones Epilepsia et Eclampsia) bestehen in Zuckungen oder unwillkührlichen Zusammenziehungen der Muskeln, welche sich wechselsweise wieder ausdehnen. Die Convulsionen befallen gewöhnlich alle unsrer Willkühr unterworfenen Muskeln, besonders die der Extremitäten, sind aber sehr häufig auch mit innern Krämpfen verbunden.

Die Convulsionen kommen nur sehr selten als idiopathisches, um so häufiger aber als symptomatisches Leiden vor, da diejenigen Ursachen, welche unmittelbar auf das Gehirn wirken, weit weniger zahlreich sind als die Störungen der übrigen Systeme, namentlich des reproductiven. Am öftersten beobachten wir die idiopathischen Convulsionen noch zur Zeit der Dentition, wo der Zahnreiz selbst, verbunden mit dem vermehrten Säfteandrange nach dem Kopfe, auf das Gehirn bedeutend genug einwirken können, um Convulsionen hervorzubringen.

Nicht alle Kinder sind in gleichem Grade zu Convulsionen geneigt, sondern am meisten Kinder mit angeborner Reizbarkeit des Nervensystems, körperlicher Schwäche, schlaffer Fiber und weichem Gewebe. Ausserdem werden die Convulsionen auch noch durch das Klyma begünstiget, indem sie nur sehr selten in kalten

um so häufiger aber in sehr heissen Gegenden beobachtet werden.

Von der Epilepsie unterscheiden sich die Convulsionen dadurch, dass sie nicht von den Ältern auf die Kinder fort erben, dass ihr einmaliges Erscheinen nicht die Anlage zur fortwährend periodischen Wiederkehr zurücklässt, dass sie mehr das frühere Alter befallen, während die Epilepsie den spätern Jahren eigen ist, und dass nicht immer, wie bei letzterer, Mangel an Bewusstseyn und Empfindung, bei den Convulsionen vorhanden ist.

Im Betreff der Ursachen, welche den Convulsionen zum Grunde liegen, haben wir nichts Neues mitzutheilen. Diätfehler, welche von der Mutter oder Amme begangen werden, hauptsächlich aber Gemüthserschütterungen derselben, sie mögen freudiger oder trauriger Art seyn, verdorbene Verdauung des Kindes und Erkältung sind die Hauptveranlassungen der Convulsionen im ersten Kindesalter. In den Jahren nach der Dentition sieht man häufig die Convulsionen beim Hervortreten der hitzigen Hautkrankheiten erscheinen, so wie sie auch in Folge von Unterdrückung aller, auch der chronischen Exantheme zum Vorschein kommen können. Ferner werden die Convulsionen durch Überfüllung des Gehirns mit Blut, wie in der Dentitionsperiode, durch Rückenmarcksentzündung oder durch Druck aufs Gehirn, wie beim Wasserkopf, oder durch Gehirnerschütterungen, wie nach einem Falle oder Schlage auf den Kopf veranlasst. Endlich hat man sie zuweilen in Folge

des Missbrauchs der remedia nervina und narcotica beobachtet.

Die Prognose bei den Convulsionen der Kinder ist immer ungünstig und es scheinen die gesündesten und vollsaftigsten Kinder, wegen leicht erfolgender Apoplexie oder Ausschwitzung im Gehirn die meiste Gefahr zu laufen, und sterben oft beim ersten Erscheinen der Convulsionen, während andre Kinder zwanzig und mehrere male davon befallen und dennoch wieder hergestellt werden. Auch die Dauer der Convulsionen bestimmt nicht den günstigen oder ungünstigen Ausgang, denn wir haben Kinder gesehen, welche nach wenigen Minuten starben, und andre, welche zwei bis drei Tage lang, mit kurzen Pausen, an convulsivischen Zuckungen litten und dennoch wieder hergestellt wurden. Im Betreff der Ursachen sind diejenigen Convulsionen, welche nach Hirnerschütterungen erscheinen, am meisten zu fürchten, die nach Diätfehlern hervortretenden dagegen am wenigsten, da sie noch am ersten eine Heilung zulassen.

Die ärztliche Behandlung ist nach den Ursachen der Convulsionen verschieden. Schädliche und unverdauliche Nahrungsmittel entfernen wir durch Brech- oder Abführmittel, — der Entzündung des Gehirns und Rückenmarks begegnen wir durch das antiphlogistische Verfahren. Hängen die Convulsionen von heftigem Blutandrange nach dem Kopfe ab, wie z. B. beim Zahnen der Kinder, so verdient das ableitende Verfahren besondre Empfehlung, wohin abführende Arzneimittel, Klystiere, Umschläge um die Füsse, Bäder und die Hautreize, vorzüglich die Senfpflaster gehören.

Die Behandlung der Convulsionen ist jedesmal eine doppelte, denn sie trennt sich in die Behandlung während des Anfalls und in die nach beseitigten Krämpfen. So lange der Anfall währt, sind wir auf die äusserlichen Mittel allein beschränkt, als z. B. auf Bäder (einfach oder mit Zusatz krampfstillender oder rothmachender Mittel, wie rad. valerianae, Senf u. dergl. m.) Fomentationen, Klystiere, Einreibungen und Hautreize. Nach dem Anfalle beschäftigen wir uns hauptsächlich mit der Beseitignug der ursächlichen Momente und suchen durch Anwendung der krampfstillenden Mittel der Wiederkehr der Convulsionen vorzubeugen. Unter diesen Mitteln haben sich die Zinkblumen (flores zinci), den grössten Ruhm erworben, namentlich in der Verbindung mit Calomel, welches für sich allein in vielen Fällen schon hinreicht, das Übel zu beseitigen. Diess bestätigen z. B. Clarke [74]), der es vorzüglicher fand als alle andre Mittel, und Gölis [75]), der alle reizende und antispasmodische Mittel verwarf und nur das Calomel anwendete, da der Grund zu Convulsionen seiner Ansicht nach im phrenitis liegen soll.

Die erhitzenden antispasmodica, z. B. valeriana und opium, passen für Kinder zum innerlichen Gebrauche nicht, da bei den Convulsionen immer ein verstärkter Blutandrang nach dem Gehirn statt findet,

[74]) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für pract. Ärzte. 1801. 1. St. S. 11.

[75]) Hufeland's Journal. 1825. April.

welcher durch obige Mittel noch vermehrt wird und leicht die Ursache zum Tode werden kann.

Kommen Convulsionen in Folge des Wurmreizes vor, so beseitigen wir diesen nach seinen Indicationen.

War Erkältung die Veranlassung zu Convulsionen, so sorgen wir für ein warmes Bad, legen das Kind darauf in erwärmte Tücher und Betten, frottiren es mit warmen oder durchräucherten Flanellen, und machen balsamische Einreibungen in die Magen- und Rückgradsgegend. (Nach Wendt: Rp. Spir. angelic. comp. ʒjj. Mixt. oleoso balsam. ℥β. M.)

d) Der Starrkrampf (Tetanus) kommt bei Kindern gewöhnlich nur in einer Form vor, wo nämlich der ganze Körper rückwärts gebogen ist (Opisthotonus) und auch dieser Krampf erscheint nicht leicht für sich allein, sondern gesellt sich andern Krämpfen zu. Der Starrkrampf giebt sich durch ein Steifwerden aller Muskeln des Körpers zu erkennen und durch den Mangel aller Lebensäusserungen, daher er auch Todtenkrampf oder Todtenstarre genannt wird. Wo dieser Krampf eintritt, ist gewöhnlich jede Hoffnung der Genesung verschwunden, doch ist er glücklicher Weise in unsern Gegenden eine sehr seltene Erscheinung und mehr in den südlichen Gegenden zu Hause.

30) Das krankhafte Zahnen. (Dentitio difficilis.)

Bekanntlich haben in der neueren Zeit mehrere Ärzte behaupten wollen, dass es keine Zahnkrankheit gebe und dadurch zu einem Streite über die Existenz derselben Ver-

anlassung gegeben[76]). Diess macht nun nöthig auch unsere Ansicht im Betreff dieses Umstandes mitzutheilen. Der Durchbruch der Zähne muss allerdings bei Kindern als ein physiologischer Vorgang betrachtet werden und gehört zu den Entwickelungen des Körpers, die an und für sich nicht Krankheiten sind, aber sehr leicht krankhaft werden können, wie diess z. B. durch das Hervortreten und Verschwinden der monatlichen Reinigung bestätiget wird. Wenn nun, um das letztere Beispiel beizubehalten, in den späteren Jahren diess augenscheinlich Statt findet, so kann es doch noch viel weniger bei der zarten Organisation des Kindes abgeläugnet werden; denn es gehen in dieser Lebensperiode eben so wichtige Veränderungen im ganzen Organismns vor, wie in jener. Wollte man freilich den Durchbruch der Zähne blos und allein als einen örtlichen, nur die Kinnladen betreffenden Process betrachten, so könnte diess zweifelhaft scheinen; nimmt man jedoch die mit dem Durchbruch der Zähne jedesmal in Verbindung stehende Entwickelung des Gehirns mit in Betracht, (wie diess durch die veränderte Gestalt des Kopfes die breitere Stirn, durch die vervollkommnete Function der Sinneswerkzeuge und die anfangende Geistesentwickelung erwiesen wird) so erscheint ein krankhaftes Zahnen gewiss weit weniger räthselhaft. Zählen wir endlich dazu, dass die Entwickelung der Zähne, da sie so in der Nähe des Gehirns vor sich geht, viel leichter als jede andere Entwickelung krankhaft werden kann, wie auch das

[76]) Vergl. Meissner, Forschungen des 19. Jahrhunderts u. s. w. III. Thl. S. 220.

schmerzhafte Hervortreten der Weisheitszähne bei erwachsenen und robusten Subjecten beweisst, so müssen wir es begreiflich finden, dass häufig mit derselben fieberhafte Bewegungen hervortreten, die bei allen Bestrebungen der Natur, wie beim Hervorbringen der Krisen, bei Eiterbildung u. dergl. m. beobachtet werden, besonders bei der gleichzeitig aufgeregten Sensibilität und dem vermehrten Blutandrange nach dem Kopfe.

Auch bei dem glücklichsten Durchbruch der Zähne fehlt es doch nie an Krankheitssymptomen, die dadurch erzeugt werden, dass die verschiedenen Systeme des Körpers aus dem Gleichgewicht kommen und diese erkennen wir in der örtlich erhöheten irritablen Stimmung, krankhaft gesteigerten Sensibilität, in dem consensuellen Leiden des Darmkanals (Durchfall, Mangel an Appetit, Abmagerung), der Lungen (Husten) u. dergl. m. — Da nun die Diagnose der Kinderkrankheiten besonders in den ersten Lebensjahren allerdings sehr schwierig ist, so haben oft die Ärzte selbst die mannigfaltigsten Krankheiten, weil sie dieselben nicht erkannten, für Folge des Zahnens erklärt und sie offenbar vernachlässiget oder fehlerhaft behandelt. Wie nun durch jeden wissenschaftlichen Streit die Wissenschaft selbst gefördert wird, so lässt sich auch nicht verkennen, dass durch den eben berührten die Ärzte auf die begangenen Fehler aufmerksam gemacht worden sind und mit mehr Aufmerksamkeit die in den ersten Lebensjahren erscheinenden pathologischen Vorfälle zu behandeln anfangen.

Im regelmässigen Zustande pflegen nach dem ersten halben Jahre in der Unterkinnlade die zwei mittelsten

Schneidezähne hervorzubrechen, denen die ihnen entgegenstehenden der obern Kinnlade folgen. Hierauf brechen die äussern Schneidezähne und nach diesen die vier ersten Backenzähne durch. Erst nach diesen pflegen die Eck- oder Spitzzähne zu erscheinen, denen noch vier Backenzähne folgen. Diese zwanzig Zähne werden Milchzähne (dentes lactantes) genannt, und diese sind gewöhnlich zu Ende des zweiten Lebensjahres vorhanden.

Als Vorboten des Zahndurchbruches beobachten wir deutliches Aufschwellen und Breiterwerden des Zahnfleisches, vermehrte Wärme desselben, sehr häufige Speichelabsonderung, eine kauende Bewegung der Kinnladen, Beissen auf die Finger oder jeden in den Mund gebrachten Körper und weites Öffnen des Mundes und Verziehen der Mundwinkel.

Die pathologischen Erscheinungen beim Zahnen sind sehr verschieden, und diese Verschiedenheit hängt von der Constitution der Kinder ab. Am gewöhnlichsten beobachten wir bei der krankhaften Dentition Husten, Durchfall oder Verstopfung des Leibes, Fieberbewegungen, Schläfrigkeit, Eigensinn, Unruhe, Mangel an Appetit, Abmagerung, Krämpfe, Convulsionen und plötzlichen Tod, welcher apoplectisch erfolgt. Als Nachkrankheiten werden Wasserkopf, Atrophie, Epilepsie und Lähmungen beobachtet. — Es würde lächerlich seyn anzunehmen, dass alle diese krankhaften Zufälle von der Spannung, Ausdehnung und allmähligen Durchbohrung des mit vielen Gefässen und Nerven durchwebten

Zahnfleisches abzuleiten wären, wie diess in den ältern Zeiten angenommen wurde, vielmehr scheint der Grund davon in der bald zu sehr gesteigerten, bald sehr verminderten Vitalität der einzelnen Systeme des kindlichen Organismus zu liegen, welche die Natur selbst sucht wieder ins Gleichgewicht zu bringen, wie sie z. B. dem in der Periode des Zahnens so reichlichen und bei Kindern leicht gefährlichen Säfteandrang nach dem Kopfe, durch freiwillig erscheinenden Durchfall abzuhelfen sich bemühet. Einseitig würde es aber nicht weniger seyn, und eben keinen tiefen Blick in den kindlichen Organismus beweisen, wollte man mit EGGERT[77]) annehmen, dass das schwere Zahnen von einem Überschuss des zur Bildung der Zähne nöthigen Eiweissstoffes herzuleiten sey. Den mächtigsten Einfluss scheint die Irritabilität auf das Zahngeschäft zu haben, besonders wenn sie sehr gesteigert ist. Schon REIL[78]) machte die Bemerkung, dass in hitzigen Krankheiten und kurz vor dem Tode die Zähne zuweilen in Menge durchbrächen, und wir haben unzählige Male die Beobachtung gemacht, dass nach dem Einimpfen der Schutzblattern, an den Fiebertagen, die Zähne zum Vorschein kommen, wenn die Kinder vorher Zahnbeschwerden gehabt hatten.

Im Betreff der Prognose lässt sich im Allgemeinen gar nichts bestimmen, da sie sich nach der Con-

[77]) RUST's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXIII. Hft. I. 1826.

[78]) Erkenntniss und Cur der Fieber. Bd. II. S. 60.

stitution des Kindes, dem Grade der Krankheitserscheinung und der Art derselben, nach der Anlage zu andern Krankheiten, der Dauer der Zufälle, der Complicationen u. s. w. richtet, und hiernach versteht es sich von selbst, dass bei gesundem und kraftvollem Körper und einzelnen und nicht bedeutenden Beschwerden nicht leicht etwas zu befürchten seyn möchte. Die meiste Gefahr laufen Kinder, bei denen die Zähne sehr früh zum Vorschein kommen und die eine grosse Nervenreizbarkeit ererbten, weil bei diesen gewöhnlich das Nervensystem bedeutend ergriffen wird. Bei Anlage zu Scropheln und Atrophie sind sehr überhäufte Durchfälle mit Fieber, wobei gewöhnlich aller Appetit mangelt und die genommenen Speisen unverdaut wieder abgehen, zu fürchten. Dass endlich ein sehr verspätetes Erscheinen der Zähne, wie Wendt sagt, als Vorbote der Rhacchitis angesehen werden könne, ist keinem Zweifel unterworfen, denn es wird durch die tägliche Erfahrung immer mehr bestätiget.

Es sind Fälle vorgekommen, wo Kinder einen oder mehrere Zähne zur Welt brachten, wie man diess von Ludwig dem XIV. erzählt, welcher bei der Geburt schon vier deutlich sichtbare Schneidezähne gehabt haben soll. Haller hat neunzehn Beispiele der Art gesammelt, wir selbst sahen ein Kind mit zwei Schneidezähnen zur Welt kommen, und noch ganz neuerlich wurde ein Fall bekannt gemacht [79]) einen Knaben be-

[79]) Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiese der gesammten pract. Heilkunde, von österreich. Ärzten. Bd. V. 1826.

treffend, der mit vollkommenen untern und obern Schneidezähnen zur Welt gekommen war. Er befand sich wohl; als jedoch schon in der neunten Woche die Spitz- und Backenzähne hervorbrachen, starb er an Krämpfen. — Capuron äussert die Meinung, dass sich von diesem vorzeitigen Durchbruch der Zähne auf eine krankhafte Constitution schliessen liesse, was jedoch nicht so scheint, da in den oben erwähnten Fällen nichts davon erwähnt wird.

Die Heilung der beim krankhaften Zahnen beobachteten pathologischen Erscheinungen ist eigentlich ganz überflüssig, da bereits von allen jenen Zufällen früher gesprochen worden ist. Sind die Zufälle beim Zahnen gering, besonders der Husten und Durchfall, so verhalte man sich ganz passiv, hüthe sich aber auf jeden Fall, den Durchfall plötzlich zu stopfen, da diess sehr nachtheilige Folgen haben würde. Überhaupt verhalte man sich mehr beobachtend als handelnd, greife nur sehr vorsichtig ein und vermeide alle reizenden und erhitzenden Mittel, da diese bei der erhöhten Reizbarkeit des sensiblen Systems immer nachtheilig wirken. Das Handeln des Arztes muss sich mehr darauf beschränken zu bedeutende Krankheitserscheinungen zu mässigen und immer das Gleichgewicht der einzelnen Systeme des Organismus zu befördern.

Während des Zahnfiebers halte man die Kinder nie zu warm, und vorzüglich den Kopf nicht, weil dadurch der Blutandrang nach demselben vermehrt wird. Ist das Fieber bedeutend, so suche man es durch Emul-

sionen zu mindern. Hat es den Charackter der Synocha, so sorge man für gehörige Ausleerungen, dünne Diät, kühlende Getränke, und stelle örtliche Blutentziehungen an, sobald das Gesicht roth, die Augen glänzend, die Schlagadern am Kopfe in heftiger Bewegung sind, und das Kind sich in einem schlafsüchtigen Zustande befindet. Den Zusatz von Nitrum zu Emulsionen vermeidet man gern, wo es seyn kann, da dieses Mittel den Magen leicht angreift.

Haben wir es mehr mit gesteigerter Sensibilität zu thun, z. B. mit Krämpfen und Convulsionen u. dergl. m. so sind warme Bäder, beruhigende Emulsionen und die leichten antispasmodica an ihrem Platze, treten Krämpfe hervor, so wählen wir die rubefacientia.

Eine vorzügliche Rücksicht verlangt endlich der Darmkanal, besonders bei den von der Brust abgewöhnten Kindern, da sehr häufig bei dem Zahndurchbruche die Verdauung gestört wird, sich leicht Cruditäten im Magen sammeln und hieraus krankhafte Zufälle entstehen. Diess ist der Grund, warum Brechmittel oft sehr gute Dienste thun: Schmidt [80]) rettete durch Brechmittel, zwei scheinbar verlorne Kinder, und schreibt ihnen eine ausgezeichnete Wirkung bei dem Connex von Symptomen des schweren Zahnens zu, da sie nicht allein als evacuantia, sondern auch als nervina wirkten, Viele Kinder nehmen, so lange die Zahnbeschwerden

[80]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1827. Jan.

währen, durchaus keine Nahrung zu sich, und magern daher ungemein ab; diesen gebe man nur nährende Getränke, als Reis-, Gersten- oder Haberschleim, Hafergrütze, Sago u. dergl. m., damit dem Körper doch nicht alle Nahrung entzogen wird. Sind die gewöhnlich vorhandenen Durchfälle zu reichlich und häufig, so mässige man sie auf die früher beschriebene Weise.

Aus früherer Zeit hat sich unter den Ärzten noch bis jetzt ein Mittel in Ansehen erhalten, durch welches man alle Beschwerden auf einmal zu heben vorgab, nämlich das Durchschneiden des Zahnfleisches, doch ist es häufig ohne Erfolg versucht worden; wenn schon in einzelnen Fällen der Nutzen davon nicht zu verkennen ist, wie z. B. in dem von Österlein [81]) mitgetheilten Falle, wo es augenblicklich die beim Zahnen gegenwärtigen Convulsionen hob. Wo dieser Nutzen beobachtet wird, ist entweder der Zahn schon zum Theil sichtbar und nur ein Theil des Zahnfleisches, welcher gespannt und entzündet ist, bedeckt ihn noch, oder das Zahnfleisch ist noch undurchbohrt und heftig entzündet, wo die Einschnitte als Scarificationen nützen, die Entzündung mindern und dadurch Linderung verschaffen. Aus letzterem Grunde zieht Wendt das Ansetzen der Blutegel dem Einschneiden des Zahnfleisches vor, da letzteres, abgesehen von dem problematischen Erfolge, eine mit vielen Schwierigkeiten verbundene Operation

[81]) Der neue Chiron herausgegeben von Kaj. Textor, I. Bd. 2. Heft.

sey, für welche sich in der neuesten Zeit nur Will. P. Dewees [82]) erklärt hat.

Der Erwähnung verdient noch Seiler's [83]) Verfahren, welcher beim Zahnen öfters Kinder siech werden, abmagern und sterben sah, ohne eine andre bestimmte Ursache auffinden zu können. In der Meinung bei solchen Subjecten eine allgemeine Reaction durch die Vaccination zu erregen, impfte er sie, und will sichtbar neues Leben und Gedeihen haben eintreten sehen.

[82]) A Treatise on the physical Journal and medical treatment of children. Philadelphia, 1825.

[83]) Hufeland's Journal der pract. Heilkunde. 1822. Mai.

Gedruckt in der Richterschen Buchdruckerei.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Meissner, Friedrich Ludwig,

Die Kinderkrankheiten nach den neusten Ansichten und Erfahrungen zum Unterricht für practische Ärzte und zum Gebrauche für academische Vorlesungen
Bd.: 1

Leipzig 1828

Regensburg, Staatliche Bibliothek -- 999/Med.1103(1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11301202-4